This is a digital copy of a book that was preserved for generations on library shelves before it was carefully scanned by Google as part of a project to make the world's books discoverable online.

It has survived long enough for the copyright to expire and the book to enter the public domain. A public domain book is one that was never subject to copyright or whose legal copyright term has expired. Whether a book is in the public domain may vary country to country. Public domain books are our gateways to the past, representing a wealth of history, culture and knowledge that's often difficult to discover.

Marks, notations and other marginalia present in the original volume will appear in this file - a reminder of this book's long journey from the publisher to a library and finally to you.

Usage guidelines

Google is proud to partner with libraries to digitize public domain materials and make them widely accessible. Public domain books belong to the public and we are merely their custodians. Nevertheless, this work is expensive, so in order to keep providing this resource, we have taken steps to prevent abuse by commercial parties, including placing technical restrictions on automated querying.

We also ask that you:

+ *Make non-commercial use of the files* We designed Google Book Search for use by individuals, and we request that you use these files for personal, non-commercial purposes.

+ *Refrain from automated querying* Do not send automated queries of any sort to Google's system: If you are conducting research on machine translation, optical character recognition or other areas where access to a large amount of text is helpful, please contact us. We encourage the use of public domain materials for these purposes and may be able to help.

+ *Maintain attribution* The Google "watermark" you see on each file is essential for informing people about this project and helping them find additional materials through Google Book Search. Please do not remove it.

+ *Keep it legal* Whatever your use, remember that you are responsible for ensuring that what you are doing is legal. Do not assume that just because we believe a book is in the public domain for users in the United States, that the work is also in the public domain for users in other countries. Whether a book is still in copyright varies from country to country, and we can't offer guidance on whether any specific use of any specific book is allowed. Please do not assume that a book's appearance in Google Book Search means it can be used in any manner anywhere in the world. Copyright infringement liability can be quite severe.

About Google Book Search

Google's mission is to organize the world's information and to make it universally accessible and useful. Google Book Search helps readers discover the world's books while helping authors and publishers reach new audiences. You can search through the full text of this book on the web at `http://books.google.com/`

Informazioni su questo libro

Si tratta della copia digitale di un libro che per generazioni è stato conservata negli scaffali di una biblioteca prima di essere digitalizzato da Google nell'ambito del progetto volto a rendere disponibili online i libri di tutto il mondo.

Ha sopravvissuto abbastanza per non essere più protetto dai diritti di copyright e diventare di pubblico dominio. Un libro di pubblico dominio è un libro che non è mai stato protetto dal copyright o i cui termini legali di copyright sono scaduti. La classificazione di un libro come di pubblico dominio può variare da paese a paese. I libri di pubblico dominio sono l'anello di congiunzione con il passato, rappresentano un patrimonio storico, culturale e di conoscenza spesso difficile da scoprire.

Commenti, note e altre annotazioni a margine presenti nel volume originale compariranno in questo file, come testimonianza del lungo viaggio percorso dal libro, dall'editore originale alla biblioteca, per giungere fino a te.

Linee guide per l'utilizzo

Google è orgoglioso di essere il partner delle biblioteche per digitalizzare i materiali di pubblico dominio e renderli universalmente disponibili. I libri di pubblico dominio appartengono al pubblico e noi ne siamo solamente i custodi. Tuttavia questo lavoro è oneroso, pertanto, per poter continuare ad offrire questo servizio abbiamo preso alcune iniziative per impedire l'utilizzo illecito da parte di soggetti commerciali, compresa l'imposizione di restrizioni sull'invio di query automatizzate.

Inoltre ti chiediamo di:

+ *Non fare un uso commerciale di questi file* Abbiamo concepito Google Ricerca Libri per l'uso da parte dei singoli utenti privati e ti chiediamo di utilizzare questi file per uso personale e non a fini commerciali.

+ *Non inviare query automatizzate* Non inviare a Google query automatizzate di alcun tipo. Se stai effettuando delle ricerche nel campo della traduzione automatica, del riconoscimento ottico dei caratteri (OCR) o in altri campi dove necessiti di utilizzare grandi quantità di testo, ti invitiamo a contattarci. Incoraggiamo l'uso dei materiali di pubblico dominio per questi scopi e potremmo esserti di aiuto.

+ *Conserva la filigrana* La "filigrana" (watermark) di Google che compare in ciascun file è essenziale per informare gli utenti su questo progetto e aiutarli a trovare materiali aggiuntivi tramite Google Ricerca Libri. Non rimuoverla.

+ *Fanne un uso legale* Indipendentemente dall'utilizzo che ne farai, ricordati che è tua responsabilità accertati di farne un uso legale. Non dare per scontato che, poiché un libro è di pubblico dominio per gli utenti degli Stati Uniti, sia di pubblico dominio anche per gli utenti di altri paesi. I criteri che stabiliscono se un libro è protetto da copyright variano da Paese a Paese e non possiamo offrire indicazioni se un determinato uso del libro è consentito. Non dare per scontato che poiché un libro compare in Google Ricerca Libri ciò significhi che può essere utilizzato in qualsiasi modo e in qualsiasi Paese del mondo. Le sanzioni per le violazioni del copyright possono essere molto severe.

Informazioni su Google Ricerca Libri

La missione di Google è organizzare le informazioni a livello mondiale e renderle universalmente accessibili e fruibili. Google Ricerca Libri aiuta i lettori a scoprire i libri di tutto il mondo e consente ad autori ed editori di raggiungere un pubblico più ampio. Puoi effettuare una ricerca sul Web nell'intero testo di questo libro da `http://books.google.com`

LANE MEDICAL LIBRARY STANFORD
T71 .G18 1871 STOR
Manuale delle malattie cutanee.
24503365276

NOV 2 0 1956

LANE

MEDICAL LIBRARY

Gift

MANUALE
DELLE MALATTIE CUTANEE

MANUALE

DELLE

MALATTIE CUTANEE

DEL CAVALIERE DOTTOR

PIETRO GAMBERINI

PROFESSORE DI SIFILOGRAFIA E DERMATOLOGIA

nella Regia Università di Bologna

MILANO

GAETANO BRIGOLA, LIBRAIO-EDITORE

Corso Vittorio Emanuele, 26

1871.

L'Autore intende godere e valersi dei diritti della proprietà letteraria.

Tip. della Società Cooperativa, ecc., Piazza Carmine, 8.

181
G18
1871

AL LETTORE

Il libro che vi presento non è che un modesto *Manuale delle malattie cutanee* ad uso degli studenti e di coloro che esordiscono nel tirocinio pratico della medicina. Io non ho preteso scrivere cose peregrine e nuove; ho compilato quanto occorre per informarsi alla teorica ed alla clinica dei morbi della pelle, e per conoscere le sorgenti a cui attingere la limpida acqua della scienza dermopatica. Sonovi ripetizioni e dimenticanze: le prime servono ai giovani per facilitare la ricordanza dei rapporti esistenti fra la dermatosi: le seconde hanno loro scusa nell'indole del libro.

Questo Manuale, che per la prima volta fu pubblicato nel 1856, ed ebbe la più fortunosa accoglienza, oggi riappare quasi doppio di mole, ed informato al meglio che per me si potēva, mercè gli studi miei e le opere dei classici dermatologi ódierni.

Se taluno crederà occuparsi di questa mia fatica per farne severa critica, piacciasi considerare che io riconosco i suoi difetti, e che non scrissi se non che spinto dal desiderio ardentissimo di giovare possibilmente agli alunni della mia Clinica.

L'AUTORE.

INTRODUZIONE

L'ambito cutaneo dell'uomo e degli animali imbrattasi non di rado di tali e tanti malori, che, per la loro indole, forma, evoluzione, durata e risultanze, crearono col tempo una scienza che venne denominata Dermatologia. A somiglianza di altri rami dello scibile medico, ebbe dei meschini preludi, degli equivoci progressi, delle bizzarre illustrazioni; e solamente in epoche da noi poco lontane, furonvi un Lorry, un Plenk ed un Willan, i quali beneficarono la scienza dermopatica, come il Tournefort, il Jussieu ed il Linneo elevarono sublime la fitologia. Nè a caso io ricordo ed accoppio questi due rami di medico sapere, giacchè corrono fra loro varî punti di contatto meravigliosissimi; difatto, come in apposito suolo germogliano e crescono talune piante, così nascono sopra date pelli delle singolari e distinte infermità; come uno speciale concime ingagliardisce un albero ed afforza un virgulto, così un vizio costituzionale fomenta ed incalza una bruttura cutanea; la pelle ha i suoi malori esotici, come esotiche sono talune piante, ed a somiglianza di queste, che languono e muoiono o non attechiscono se tolte dal suolo natìo, ugualmente quelli vengon meno o falliscono divelti che siano dal patrio terreno: e come è vero che certi vegetabili importati arridono al nuovo suolo che li accoglie e nutrica, così pur troppo abbiam visto il vaiuolo, tolto laddove pugnavansi le armi pietose, venire fra noi e recar stragi e desolazioni. A compiere la cennata analogia

ricorderò infine che, mentre i licheni e le muffe vivono ed estendonsi a scapito della florida vegetazione, per cui l'intisichiscono talvolta l'annientano, abbiamo il parasitismo vegeto-animale, il quale schianta il capello e guasta profondamente la corteccia del nostro organismo. Ed ecco la filosofia delle classificazioni dei naturalisti e dei dermatologi, ed ecco come ai generi ed alle famiglie botaniche, rispondono in qualche modo i gruppi e gli ordini delle malattie cutanee; una speciale agricoltura è devoluta a quelle, una propria terapia compete ed occorre a queste.

Chi attende ad uno studio speciale, abbisogna la conoscenza di tutto quanto ha con esso diretta attinenza, e quindi stimo opera acconcia l'indicare come e per opera di chi lo studio dermopatico venne progressivamente a raggiungere un cómpito, che oggi giorno, se non è completo, lascia certamente non molti desideri per cui svanirono le maggiori lacune di questo ramo di patologia speciale.

Versando il discorso su medico argomento, corre tosto il pensiero al Vecchio di Coo, il quale, informato dal genio dell'osservazione vergine e filosofica, vide e pronunziò dei vocaboli, che imperfettamente suonavano taluni patimenti della pelle; dessi furono i licheni, gli esantemi, l'ectima, la psora, il leuche e l'alfos. Celso, Galeno e gli Arabisti, informandosi ai dettami di Ippocrate, ed aggiungendovi quanto l'osservazione dei fatti avvenuti in tempi e circostanze diverse ad essi somministrò, estesero le nomenclature, variarono le interpretazioni, ed ora con uno spirito di felice indovinamento, ed ora colla prepotenza dei sistemi e dell'induzione, crearono e descrissero le frasi eczema, erpete, meliceria, therioma, vitiligine e simili; denominazioni tutte che la saggia clinica venne man mano assoggettando ad un battesimo conforme a verità. Corse un lungo tempo di puro imitamento e di vieta ripetizione, perchè le scienze desolatamente ramingavano, spesso trovando rifugio ora nel rozzo empirico e spesso nell'avido cerretano, che misticando la propria ignoranza col malinteso linguaggio dei remoti antenati medici, spinsero la ricordanza delle vecchie cognizioni dermopatiche fino all'epoca in cui sorsero Fernelio, Foresto, Mercuriale, Willis, Riverio ed altri, i quali, coi loro studi diedero campo ai sommi Turner, Lorry e Plenk di inaugurare una scienza dermografica, che per quei tempi poteva dirsi luminosa e somma.

Ma come ogni cosa nasce bambina, e solo il tempo e la coltura la fanno adulta e virile, così un Willan ed un Bateman dotarono la scienza

delle dermatosi di un progresso, che niuno certamente vorrà diniegare a questi due illustri figli di Albione.

Nulla è nè può essere piena e perfetta l'opera dell'uomo; e quantunque si credesse trovarsi all'apogeo la scienza dei malori cutanei, pure fu duopo convincersi trovarsi in quella delle insufficenze, svelate e parzialmente corrette e tolte dal sommo Alibert, che all'ombra dei tigli dell'ospedale di S. Luigi di Parigi, a somiglianza di Accademo, dettava quelle sapientissime lezioni che composero l'albero dei mali cutanei, oggi gravemente sfrondato, mercè i progressi della patologia e l'impiego del microscopio, benchè lo sorreggessero gli sforzi del Cazenave, dello Schedel, del Biett, del Gibert e di altri degnissimi allievi dell'immortale dermatologo.

La classificazione anatomica del Willan venne fatta segno di gravissime critiche, le quali, se talora furono leali e giuste, non mancarono, in ispessi incontri, di essere passionate e sistematiche; quell'opera ha per me il sommo pregio di agevolare la via ad un diagnostico che serve spessissimo a svelare la natura intima della dermatopatia.

E seguitando a dire i nomi di quei sommi che tengono un primato nella scienza dermopatica, ricorderò Biett, Cazenave, Gibert, Rayer, Devergie, Hebra, Simon, Wagner, Kraus, Caillault, Duchesne-Duparc, Wilson, Fuchs, Bærensprung ed altri. Meritano però un posto distinto i due preclari viventi clinici dello spedale di S. Luigi, Hardy e Bazin, i quali tracciano una nuova meta alla terapeutica delle dermatosi, basandola sull'essenza morbosa che essi insegnano creare e sorreggere le infermità cutanee.

L'Italia annovera i suoi distinti dermatologi; dessi sono Mercuriale, Riverio, Severino, Riolano, Chiarugi, Morelli, Michelacci, Tanturri, Dubini, nelle opere dei quali rifulgono la sapienza ed il genio.

Spetta a questo secolo la conoscenza esatta dei morbi cutanei parasitari animali e vegetabili, i quali colle loro specialità disvelate dal microscopio, tanto disparavansi dal comune andazzo delle facili dermatosi.

Come il geologo osserva ed istudia il suolo che vuole scrutinare in tutte quante le sue stratificazioni le più interne e profonde, così al dermatologista abbisogna la piena ed esatta conoscenza dello strato cutaneo, sul quale pullulano ed isvolgonsi i tanti malori che bene spesso sono l'estrinsecamento di interna malattia dinamico-organica, oppure chimico-umorale, o diatesica speciale. Stimo quindi opportuno il ricor-

dare ai giovani le precipue cose anatomo-fisiologiche della pelle, che io esporrò con quella brevità che è conciliabile colla chiarezza e la istruzione.

Nell'indumento cutaneo conviene distinguere due strati, il primo denominato *epidermide,* il secondo designato col nome di *derma* o *pelle sensitiva;* il primo è composto di due lamine o strati che diremo, esterno l'uno ossia corneo-lamellare, interno l'altro ovvero cellulare; e mentre questo è creazione diretta della cute, l'altro è la vecchiaia sua, per cui si stacca e cade ad ogni istante per dar modo al sottoposto di subire il medesimo destino. L'epidermide emerge da un fluido trasparente, incolore secreto dalla cute, che cristalizza sotto forma di granulazioni minute, rotonde, innumerevoli, che nutricate da un fluido depositato dalla parte scolorata del sangue crescono di mole, e convertonsi in cellule che dispongonsi a mosaico; tali cellule, quando sono perfette, hanno $^1/_{100}$ di pollice in diametro e convertonsi in cellula genitrice, ossia contenente nel suo interno cellule secondarie, granulazioni e masse granulari: in proporzione che le dette cellule partendosi dal fondo recansi verso la superficie, vanno perdendo per evaporazione il fluido che contengono, per cui riescono a scaglie asciutte, piane ed esternamente sottili, che compongono la maggior parte dello spessore dell'epidermide: per tali cose rilevansi come l'epidermide è soggetta ad un continuo processo di formazione, di accrescimento e di eliminazione, mentre tutto ciò non toglie a quella di conservare in istato fisiologico una spessezza uniforme, che però cangia in seguito a comuni argomenti. È bene si sappia che lo strato sovrapposto immediatamente al derma corrisponde a ciò che chiamasi pigmento o stratificazione pigmentaria della pelle, al quale strato summenzionato succede il reticolo malpighiano, il quale non è altra cosa che un ammasso molle di cellule epiteliali più sferoidali, ricoperto e difeso dallo strato corneo ed epidermico propriamente detto della cuticola, la cui esuberanza compone le callosità, le verruche e simili. L'esattezza del linguaggio scientifico vuole si distinguano i due vocaboli epidermide ed epitelio da taluno indebitamente omologati e confusi, perchè l'epidermide ha una consistenza ed una struttura non possedute dall'epitelio delle mucose e delle sierose. Quando io ragionerò di epitelio vorrà lo strato superficiale della tale o tal altra membrana mucosa o sierosa, mentre riserberò la voce epidermide al rivestimento della cute.

Dissi che l'epidermide di continuo ringiovanisce sotto forma d'insensibile disquamazione, la quale può farsi troppo manifesta ed abbondante, locchè ingenera quella forma morbosa che appellasi forforazione o pitiriasi, grandemente favorita dalla secchezza cutanea, conseguente a diverse cagioni patologiche indirette ed immediate.

Esaminata chimicamente l'epidermide, trovasi risultare composta di albumina, di lattati, fosfati e solfati di potassa, di calce e di ammonio, di ossido di ferro e di manganese, e di una piccola quantità di grasso. Le sostanze alcaline sciolgono l'albumina, che è la parte precipua componente l'epidermide; ciò vale ad indovinare l'azione dei varî saponi dati al lavaggio della nostra pelle.

Sottoposto l'epidermide al microscopio, iscorgesi un magnifico mosaico costituito dalle cellule, varie di forma e di grandezza, a seconda che appartengono ad uno dei noti strati epidermoidei, commiste a granulazioni semplici o complesse, sparse od ammassate. Le squame adulte si compongono di scagliette poligone, liscie, strettamente intrecciate fra loro, alcune con nuclei ed altre senza, le quali cellule poliedriche o più spesso poligone, piatte, con o senza nucleo ovale o sferico, costituiscono le cellule pavimentose dello strato superficiale esterno dell'epidermide, e compongono le unghie, le corna, ecc.

La *pelle sensitiva* o *derma* si compone di uno strato papillare e di un coriaceo; il primo, possedente una squisita sensibilità, soggiace immediatamente all'epidermide; l'altro più inferiore, chiamasi corio per la sodezza e forza che possiede, congiunte alla più ammirabile flessibilità. La superficie esterna del corion somiglia a feltro poroso; più addentro dei pori vanno ingrandendosi sotto forma rotonda od ovale e separati l'uno dall'altro dai cordoni di fibre disposti a rete serrata, i quali cordoni sono connessi col tessuto fibroso, nelle cui maglie aperte sta il grasso racchiuso in otricelli. Le fibre costituenti i suddetti cordoni sono di quattro qualità, bianche inelastiche, gialle e rosse molto elastiche, le ultime senza forza od elasticità, in concorso delle rosse eseguono quei movimenti della pelle che costituiscono la pelle d'oca od anserina, e che fanno rizzare i peli sotto l'influenza di speciali sensazioni.

Non credasi che la pelle sia ovunque della medesima grossezza; questa è maggiore sul dorso e sulla parte esterna delle membra; è minima sul davanti del tronco, nell'interno degli arti e nella piegatura delle articolazioni. Lo strato sensitivo della pelle è sottile, molle ed

ineguale, roseo-tinto e composto di vasi e di nervi. Le papille, varie di volume e sede di sensibilità, costituiscono le disuguaglianze, sotto forma di piccole prominenze, allungate, coniche, di grandezza microscopica, infinite di numero; sono composte di un sottil vaso e di un filamento nervoso, disposti ad ansa semplice o tortuosa, che si diparte dalla rete nervea vascolare distesa sullo strato poroso del corion alla radice delle papille, la qual rete capillare dà ragione del colorito cutaneo, eccetto quello dovuto al pigmento, come esplica il rubore irritativo e flogistico che accompagnasi a tanti morbi cutanei (1).

Nè qui si arresta la mirabile composizione del nostro indumento organico: la lente vi scorge dei pori che sono lo sbocco di innumerevoli minuti tubi, che attraversano più o meno profondamente i tre strati della pelle, per aprirsi all'epidermide: questi tubi appartengono a tre sistemi di organi, cioè alle glandole traspiratorie, alle sebacee ed ai peli: per dotta curiosità dirò che calcolasi a sette milioni il numero dei pori traspiratori della cute, che danno sfogo ad altrettanti tubetti o canali, che valutati della lunghezza per ciascuno di sei millimetri, rappresentano la lunghezza in polici del tubo traspiratorio a quasi ventotto miglia. Accanto a questa miriade di operculi ne sorge un'altra spettante agli sbocchi delle glandole sebacee, destinate ad umettare di un fluido oleoso la superficie della pelle, locchè non avviene nella palma delle mani e dei piedi, perchè quivi mancano naturalmente tali organi glandolosi. E vedi curiosità finora inesplicata; entro i tubi sebacei riscontrasi un animaletto ogni qual volta esista disposizione ad un accumulamento anormale di sostanza sebacea; questo vermicello, detto demodox, appellasi dal Wilson steatozoon folliculorum.

Le *unghie* sono porzioni di epidermide, che hanno subìto speciali modificazioni; si compongono di uno strato mucoso molle, e di uno strato corneo che costituisce l'ugna. Il letto dell'unghia ha la struttura del derma, una ripiegatura del derma copre gli orli laterali e la sua porzione posteriore avanzandosi per formare la piega soprungueale, ed unendosi col letto dell'unghia forma un cul di sacco, ossia la scanalatura ungueale che riceve i bordi laterali dell'ungua, ugualmente che la parte posteriore della sua radice per un' estensione di quattro a

(1) Per ulteriori nozioni risguardanti la pelle, veggasi laddove parlo delle *Dermatosi maculose.*

sette millimetri. La superficie del letto dell'unghia ha piccole creste speciali, analoghe alle palmari e plantari.

Abbondano i vasi sanguigni nella parte anteriore del letto dell'ugna; scarseggiano invece posteriormente. Profondamente i nervi si comportano come nel derma.

L'unghia nella sua parte anteriore è almeno tre volte più fitta della radice; è sottile ai lati. Si compone degli stessi elementi dell'epidermide, e non differisce per struttura dagli strati mucosi che spettano ad ambidue; diversifica lo strato corneo dell'ugna da quello dell'epidermide per avere cellule a nuclei più duri, più piatte, più unite, e proprietà chimiche diverse.

Mentre l'ugna cresce, lo strato mucoso non si sposta; lo strato corneo è di continuo spinto dall'indietro all'innanzi. Le unghie si rigenerano facilmente allorchè la loro caduta venne da bruciatura, trauma, infiammazione, ecc.

Il *capello* o *pelo* nasce dal fondo del follicolo a guisa di stelo, la cui sostanza esterna, liscia e trasparente, chiamasi scorza, mentre l'interna, di natura incognita, appellasi midollo; la prima consta di fibre longitudinali, le quali riescono apparenti verso la punta del pelo, mentre alla sua radice a poco a poco si drizzano per essere rimpiazzate da corpuscoli più o meno allungati. Al di sopra della radice del capello scorgonsi delle fibre trasversali che variamente anastomizzansi, e che trovansi alla sola superficie della scorza. Che veramente esistano le surricordate fibre longitudinali, io ne ebbi una prova usando il seguente artificio: strisciando con discreta pressione il tagliente ottuso di strettissima lama, tenuta in posizione alquanto obliqua lungo un capello, e cioè dal basso in alto, e ripetendo varie volte una simile manovra, vidi staccarsi una sottilissima polvere biancastra, e poscia il capello dividersi in due o tre steli come se fosse scisso; sottoposto in tal modo al microscopio, osservai i detti steli figurati a modo di sega nel lato che guarda il midollo; tali steli constano di varie fibre longitudinali agglomerate ed agglutinate. In alcuni capelli ho potuto scorgere come dei piccoli rami laterali simili alle barbe di una spiga di grano; in altri nulla vidi di tale disposizione; parvemi che il primo fatto avesse luogo nei capelli incolti e privi da lungo tempo del contatto di sostanze grasse solite ad usarsi; sembrami pure che quei piccoli rami laterali potessero derivare dalla sporgenza di alcune fibre trasversali proprie del capello. Sappiasi che alcuni micrografi descris-

sero queste fibrille, che il Cazenave le guarderebbe quale mezzo favorente i folti intrecciamenti che toccano ai capelli in mille circostanze. Riguardo alla midolla del capello, dicesi formata da piccoli globuli numerosi e brillanti, che hanno l'apparenza di goccioline di olio o di granuli pigmentari; oggi giorno non è ammessa la circolazione centrale di un liquido colorato; altri però la sostengono.

Il capello, come ognuno sa, riceve la sua generazione dal follicolo o bulbo, specie di cripta, appendice o piuttosto organo della pelle, il quale contiene il germe e la radice del pelo; al fondo del follicolo trovasi una papilla conica sormontata dalla parte del pelo che Henle denomina il bottone; papilla, detta anche polpa dei capelli, che riceve vasi, nervi che la penetrano, attraversando il fondo del follicolo.

Relativamente all'epidermide in rapporto col pelo, alcuni vogliono che essa tappezzi la faccia interna del follicolo, ed altri che si continui col capello; il Burdach fa notare la probabile inesattezza d'ambo le opinioni, se è vero che il pelo non perfori l'epidermide che consecutivamente, come asseverano Weber, Leeuwenhoeck ed Heufinger.

Il Flourens, studiando come si comporti l'epidermide inverso i peli, dice che quella, ripiegandosi sul derma onde rivestire la base dei peli, si sofferma al principio del bulbo ed alla base del pelo, e non passa sotto alla radice di esso per coprire l'interno del bulbo; questa epidermide fornisce al capello una vaginula particolare.

I follicoli pelosi sono piccole sacche a forma di bottiglia, che inviluppano strettamente la radice dei peli; essi non sono che semplice depressione del derma con i suoi due elementi, derma ed epidermide.

Le glandole sebacee hanno un'imboccatura comune coi follicoli pelosi, e perciò sono denominate glandole dei follicoli pelosi, contro i quali, in generale, si applicano dette glandole, che sogliono trovarsi negli strati superiori del derma.

È bene ricordare come la cute esterna, ripiegandosi all'interno, vada a costituire la mucosa enterica, la nasale e simili, e come pienamente consenta con tante membrane sierose delle nostre cavità. Tali fatti fisiologico-anatomici esplicano come talora i guasti della cute ripetansi sulle mucose e per converso, e come le pleure, il peritoneo, ecc., faccian eco ai patimenti del derma. È pur duopo rammentare le strette attinenze che intercedono fra i reni ed i due grandi organi respiratori, la pelle ed i polmoni, i quali organi tengono fra loro una sì grave solidarietà.

Da tutto quanto venne esposto, si è fatti accorti come la dermatologia patologica sia una scienza grave ed importante, e che vuole essere studiata con amore e pazienza. Inoltre, se la clinica dei morbi cutanei non s'informa a sani principî di patologia, verserà sempre nel vago e nell' incertezza, giacchè la vera terapeutica vuole un domma filosofico, senza del quale il medico opera all'azzardo, e l'infermo subisce le prove del caso, non sempre benefico ed innocuo, ma spesso periglioso e nocivo.

NOZIONI GENERALI DI DERMATOLOGIA

GENERALITÀ.

Come l'agronomo, pria di accingersi all'industria dei campi, abbisogna di conoscere tutto che li riguarda onde fruttifichino ubertosamente, così il dermatologo vuole la sapienza fisiologico-anatomica della pelle, per governarla in istato di salute e per redimerla dai guasti molteplici che possono offenderla. Io devo credere che chi si accinge allo studio clinico delle malattie cutanee, conosca i responsi della fisiologia e dell' anatomia relativi alla pelle ed al restante organismo che con essa consente; e quindi sappia ciò che ne scrissero un Wagner, un Krause, un Kölliker, un Henle, un Simon, un Wilson, e molti altri. Se non si conoscono esattamente le funzioni della cute, se non si posseggono le nozioni istologico-anatomiche di questa, il vago e l' errore staranno di continuo al fianco del medico, che cerca combattere le dermopatie, la cui diagnosi e terapeutica sono sempre difficili e gravi.

E senza più, entro tosto in argomento donando dei cenni patologici generali relativi alle dermopatie.

§ 1.° Può la pelle ammalare per motivi diretti o per cause riflesse, od anco per l' una e l' altra cosa contemporaneamente: i quali avvenimenti devono essere bene scrutati dal clinico per accogliere una ragionata medicatura. Vi sono dermatosi che facilmente consentono con taluna lesione vi-

scerale, p. es., il pemfigo col fegato grasso, il morbo d'Addison coll'alterazione delle cassole soprarenali, ecc., ed altre dermopatie che restano esclusive alla pelle, come i parasitismi vegeto-animali, la tigna, la rogna, ecc.

Si conoscono le dermatosi accidentali, intercorrenti, come le ereditarie, fisse; le sporadiche e le contagiose; le endemiche e le epidemiche; le sintomatiche e le idiopatiche; le semplici e le specifiche; e così dicasi di altre distinzioni, che muovono da circostanze inerenti all'indole e fisionomia dei morbi cutanei; distinzioni che trovansi a larga mano in tutti i trattati di dermopatie.

Nell'imprendere il diagnostico di un male cutaneo si cercherà se questo può essere originato da argomento esterno, quale il difetto igienico, l'opera di elementi irritativi, l'influsso atmosferico, la professione, ecc. Dopo ciò si deve valutare l'abito fisico dell'individuo, sapendosi per esperienza che: al predominio linfatico-scrofoloso rispondono le scrofulidi; al sanguigno l'eczema, l'erpete, la risipola, ecc. L'idiosincrasia vi apprenderà l'opera individuale morbosa di una data cagione, p. es. havvi chi usando poca copia di un dato cibo incoglie nell'orticaria, nell' eritema papuloso, ecc. L' abitudine può darvi la vera ragione di un morbo cutaneo; il bevone vi offre l' acne rosaceo; i grandi mangiatori subiscono l'eczema cronico; i fumatori il lichene gutturale, ecc.

Dopo ciò esaminerete se trattasi o no d' infermità contagiosa, ricerca che ad ogni istante vien fatta ai medici. Sonovi dermatosi assolutamente appiccaticcie: il vaiolo, la rogna, la tigna, ecc.; altre eccezionalmente contagiose, p. es. il vaiolo pei vaccinati, le dermatosi veneree pei sifilitici; altre per nulla trasmissibili, p. es. la porpora, l' urticaria, le scrofulidi, ecc. Siccome poi la quistione della contagiosità delle dermopatie in generale aspetta ancora l'ultima parola, così dirò essere prudente consiglio di sceverare i sani dai malati di guasti cutanei secernenti, quand'anche abbiansi fondati motivi per ritenere che il morbo della pelle sia di natura benigno e semplicissimo. Dovendo pronunziarsi sopra dermatosi temute appiccaticcie, fa d'uopo calcolare l'esistenza possibile di date cagioni che, svolgendo lo stesso male sopra varî soggetti, può far credere al contagio che in realtà manca.

Ognuno ben sa che le stagioni ed i climi tengono stretti rapporti colle dermatosi; il freddo ed il caldo, il secco e l'umido dispongono la pelle a subire eruttamenti. Non ignorasi pure che alcuni climi e paesi hanno in retaggio speciali dermopatie, e quindi si conoscono, la lebbra d'Oriente, il bottone d'Aleppo, la radesige di Norvegia, l'elefantiasi di Comacchio, e va dicendo. In generale sembra che più facili e più gravi siano le sofferenze della pelle nei climi caldi e nell'estate, che nei freddi e nei temperati.

Ad abituali evacuazioni od escrezioni bruscamente soppresse, non è difficile che vi succeda lo svolgimento di una dermatosi: p. es., l'eczema e l'erpete al sospendersi del sudore dei piedi, gli eritemi al cessare del flusso emorroidale, ecc.

Le sostanze ingeste, solide e liquide, procreano talora dei mali cutanei; la carne di maiale favorisce diversi eruttamenti, in ispecie i furoncoli; i crostacei ingenerano l'orticaria; il vino e gli alcoolici determinano la gotta rosacea; il copaibe svolge un eritema; il frumentone guasto motiva o favorisce la pellagra, ecc.

Varie professioni consentono con talune dermatosi: i filatori di seta soffrono il male della caldarola od eczema impetigginoso; i droghieri il lichene; i cuochi l'eczema, e va discorrendo.

Non occorre il rammentare come gli innesti di sostanze settiche, velenose, specifiche, valgano a svolgere delle dermatosi, e come identicamente adoperino le morsicature di diversi animali.

Il medico che attende alla cura dei mali cutanei, deve essere in possesso di sani principî patologici generali e speciali, nè deve credere che le dermopatie costituiscano un ramo esotico al suolo dell'esercizio clinico generale: desse invece non ne sono che un portato ad esso inerente, che ricerca però distinte cognizioni, come richiedesi da tutte quante le parti che compongono lo scibile medico: e queste speciali cognizioni riguardano particolarmente l'indole od essenza del morbo, la sua fisionomia nei varî tempi e momenti di sua vita, e la terapeutica che lo combatte e distrugge; e tutto ciò compone la semeiotica, la sintomatografia, la cura dei mali della pelle.

Le stesse cause che generano le infermità viscerali, non che quelle degli apparati e dei sistemi, possono produrre le malattie della pelle, e quindi su questa svolgonsi dal più al meno i guasti che hanno luogo su quelli: che se varia di spesso la fisionomia del morbo, conviene attribuire tale avvenimento alla struttura, funzionalità ed indole della pelle. In conformità di questo vero io distinguo anzitutto le dermopatie in quelle causate da argomento esterno o locale, ed in quelle prodotte da motivi interni o generali.

I tanti argomenti esterni che creano le dermatosi adoperano, o guastando la trama cutanea materiale, od ingenerando iperemie, o flogosi, dai quali accidenti insorgono poi svariate risultanze patologiche, ora temporanee ed ora permanenti. Ed ecco indicati i traumatismi, gli agenti irritativi, i caustici, e tutto ciò che venendo dall'esterno è inaffine e molesto alla cute per qualità e quantità: nel qual modo è dato indovinare che qui voglio pure ricordati i morbi cutanei prodotti dai parasiti vegetali ed animali.

Per ciò che spetta alle cagioni patologiche generali od interne, a tutti sono note le gravi discrepanze teoriche e pratiche che si agitano intorno alla genesi delle dermatosi, dette anche sintomatiche, che pur molte sono a fronte delle idiopatiche o da causa locale esterna. Io non voglio intricarmi nel grave labirinto delle opinioni altrui, dirò solo quanto lo studio e l'osservazione insegnaronmi relativamente all'origine delle dermatosi sintomatiche.

La scrofola e la sifilide valgono ad ingenerare non poche infermità cutanee; l'anamnesi e la fisionomia del morbo, servono potentemente a diagnosticare la dermopatia celtica e scrofolosa.

Il Bazin e meglio la clinica, ammaestrano come gli alcalini risanino non poche infermità della pelle, che furono refrattarie a tante altre cure. Lo stesso dicasi di altre dermatosi che cedono solamente all'uso degli arsenicali. Le prime diconsi, dal Bazin, artritidi; erpetidi le seconde; io non questionerò sull'esattezza del vocabolo, nè sull'accettazione della diatesi artritica ed erpetica, fautrici di quelle dermatosi, benchè io accolga francamente quelle diatesi; dirò sólo che la fisionomia obbiettiva e soggettiva delle ar-

tritidi, delle erpetidi, delle sifilidi e delle scrofolosi, è così caratteristica da servire grandemente alla scelta dell' acconcia benefica terapìa. Ed a conferma di tale asserto valgano le cose che passo a dire.

Le dermatosi scrofolose, dette anche scrofulidi, offrono il seguente tipo:

La tenera età ed i soggetti d' abito linfatico-scrofoloso tracciano la via diagnostica: l'ordinaria superficialità dell'eruttamento, accompagnato da turgore gangliare, con tendenza suppurativa nei primi tempi, nei quali riscontransi pure le affezioni mucose catarrali; le lesioni cutanee più profonde in un secondo periodo; i guasti ossei nel terzo stadio; i disordini viscerali nel quarto servono a rafforzare il giudizio di dermatosi scrofolosa. La maggior parte delle scrofulidi secerne un umore purulento di odore nauseoso; le ulcerazioni sono irregolari per forma e profondità; di una tinta pallida; facilmente fungose; con croste gialle; lasciano per lo più cicatrici informi; di corso lentissimo; poco o nulla infiammate; la risipola è la complicazione comune alle scrofulidi, le quali ora corrono benigne, ed ora maligne, talora fisse, tal altra vaganti. Il fenomeno più sagliente delle dermatosi scrofolose è l'ingorgo linfatico glandolare, per lo più indolente; sono poco o nulla dolorose in genere le scrofulidi ulcerate e secernenti, e pressochè insensibili le dermatosi secche; ed a meno che non esistano complicazioni, sono assai rari l'accompagnamento di prurito, tanto caratteristico delle erpetidi, e la sensazione di punture, propria alle artritidi. Tengono, d'ordinario, alla scrofola: l'impetiggine, l'acne, l'eczema impetigginoso, l'eritema, il lupus, l'ectima, ecc.

Per diagnosticare sapientemente le sifilidi, occorre una esatta conoscenza della sifilografia, senza della quale l' imbarazzo va di pari passo coll'azzardo giudicatorio e curativo. Le lesioni della sifilide corrono quattro periodi come quelli della scrofola, due dei quali spettano ai guasti cutanei, superficiali nel primo, profondi nel secondo. Le dermatosi veneree sono, come le scrofolose, prive di prurito e di dolori lancinanti: il loro colorito suol essere il rameo più o meno carico, la loro forma e disposizione tendono al rotondeggiante; le croste sono verdastre o scure; la piaga ricorda

l'ulcero venereo. Conferma il diagnostico l'anamnesi, ossia la precorsa infezione venerea primitiva, la quale nel tempo insegnato dall'esperienza, motiva l'evoluzione nel primo stadio della rubeola e delle papule, delle vescicole e delle squame, ecc.; nel secondo, delle pustole, delle ulcerazioni, dei tubercoli, ecc.; nel terzo, delle lesioni ossee, complicate talora a sifilidi maligne, lupus, rupia, ecc.; nel quarto, dei guasti viscerali con cachessia, non tanto facilmente congiunti a disordini cutanei.

Le dermatosi che il Bazin denomina artritidi, e che io dissi mali cutanei da curarsi cogli alcalini, avvengono nei soggetti facili a sudare, piuttosto obesi, sofferenti di diarrea, d'ordinario emorroidari, che patiscono agevolmente dolori reumatici, emicranie, congestioni al capo, epistassi, e che offrono un notevole sviluppo muscolare. I mali cutanei, detti artritidi, presentano i seguenti caratteri: non prurito, ma senso di punture e di ferite, specialmente nel corso della giornata; sono prevalentemente fissi; colpiscono le parti più esposte; d'ordinario assimetrici; lasciano facilmente dietro di sè una cicatrice; sono per lo più esalanti; il loro colorito ricorda la feccia di vino, il rosso cupo, violaceo e simili; tendono a circoscriversi; peggiorano pel freddo e per l'umida stagione. In tempi diversi i fenomeni reumatici o gottosi, insorgono, armonizzando colle analoghe dermatosi.

Le erpetidi del Bazin, ossia la dermatosi che guarisce o governasi cogli arsenicali, avviene negli individui che poco sudano, che patiscono pruriti, e la cui pelle offre facili eruttamenti per l'uso di cibi e bevande speciali; di abito di corpo gracile, e magri d'abitudine; sofferenti di spesso le neurosi e le nevralgie; il loro carattere morale è disposto allo sdegno ed alla tristezza. Tali dermatosi tendono ad estendersi e a recidivare; per lo più sono secche, ma anco umide od alternanti: le squame bianco-lucenti, mentre grigie appaiono nelle dermatosi secche artritiche: il colorito dermico è roseo o rosso vivace: il prurito, specialmente notturno, è caratteristico; le parti più difese dalle vesti sono prevalentemente colpite dalle erpetidi: la loro forma è per lo più regolare e simetrica: fatte generali, riescono quasi sempre insanabili, e conducono l'infermo alla consunzione.

Varie e severe critiche furono fatte al Bazin per la detta classificazione da lui introdotta nella dermatologia: ma so pure che finora quelle non bastano ad atterrare un edificio che ha sue basi nella clinica dei fatti. Io non faccio questione di vocaboli, ma quando veggo che le malattie scrofolose e sifilitiche della pelle hanno caratteri speciali che dissentono da altre dermatosi, le quali dal loro canto poi offrono una propria fenomenologia che s' incarna armonicamente con particolari determinati farmaci, in allora concludo che esistono dermopatie che non saranno, se volete, indizi d' artritismo o d' erpetismo, ma segnano una condizione intima speciale che le produce e le mantiene.

Cosa leggete nei comuni trattati di dermatologia, relativamente alla cura? un'accozzaglia di rimedi gli uni opposti agli altri; una terapìa empirica; guarigioni e peggioramenti: migliorie e stazionarietà: e tutto questo perchè la patologia delle dermatosi non poggiò che sopra criteri equivoci, astratti e schiavi: e quindi se per la maggior parte delle altre infermità la clinica procrea dei dommi patologici razionali, che governano sapientemente le cure, perchè le dermatosi non avranno esse pure il filo d' Arianna che deve guidarci al sano indovinamento della loro intima natura che legittima le varie cure?

Dalle cose finora esposte, rilevasi come io la pensi intorno all'etiologia delle dermatosi, etiologia che io riassumo:

1.° Nelle cause esterne altrove cennate;

2.° Nelle cause interne che ponno essere:

a) le sostanze tutte prese per bocca, siano alimentari o medicinali od altro;

b) la scrofola;

c) la sifilide;

d) l'artrite o diatesi reumatica;

e) l'erpetismo o diatesi erpetica;

f) le infezioni sanguigne venute dall'esterno o nate da motivi interni;

g) le diverse alterazioni solido-umorali interne, riflettenti la loro malignità sull'ambito cutaneo;

h) l'ereditarietà.

3.° Nelle cause speciali, finora misteriose, che danno mo-

tivo a taluni malori cutanei esclusivi ad alcuni popoli, climi, paesi e simili.

Io credo che studiando clinicamente le infermità della pelle rapportate a questi diversi punti causali, possa il medico soddisfare beneficamente alle esigenze della patologia speciale della cute. Io seguo tale pratica e finora con reale profitto; almeno non fabbrico del tutto sull'arena, e la mia coscienza medica è tranquilla nelle sue lotte contro i patimenti del tessuto cutaneo.

Dopo ciò, io non credo al certo di avere scrutinate e scoperte tutte le sorgenti delle dermopatie; chi sa dire i singoli moventi dei tanti mali del nostro corpo? non è poca cosa averne conoscenza dei precipui, i quali compongono la regola patologica più ovvia e più accettabile.

Qualunque sia l'agente morboso interno od esterno che guasta la pelle, succede in questa un cambiamento che veste diverse forme, le quali appunto compongono le varie dermopatie: queste forme che l'Hebra denomina sintomi, ponno classificarsi in primitive od immediate, ed in secondarie o consecutive. Alle primitive appartengono: 1.° le *macchie;* 2.° le *vescicole;* 3.° le *papule;* 4.° le *bolle;* 5.° le *pustole;* 6.° i *tubercoli;* 7.° le *squame.* Alle seconde spettano: 1.° le *abrasioni;* 2.°. le *ulcerazioni;* 3.° le *squame;* 4.° le *croste lamellari* e *grosse;* 5.° le *cicatrici;* 6.° le *macchie.*

Macchia. — È un' alterazione limitata del colorito della pelle, prodotta da malattia; varia di grandezza e di forma non che di sede. Possono le macchie procedere da iperemia, da essudato, da emorragie e da pigmentazione. La macchia che estendesi a tutto l'ambito cutaneo, chiamasi cambiamento di colore o *discromasia.*

Vescichette. — Sono costituite da un fluido acquoso che solleva lo strato corneo dell' epidermide: il loro volume è quello del grano di miglio, di canapa o di lente. La qualità dell'umore dà il colorito alle vescichette; chimicamente indagato, offre una reazione neutra od alcalina; suol racchiudere piccola quantità di cellule marciose.

Bolle. — Sono elevazioni cuticolari, maggiori delle suddette, contenenti un fluido limpido o giallo, ossia marcioso; la loro grandezza è da una lenticchia ad un ovo di gallina.

La sede delle bolle è quella delle vescichette, colle quali hanno in comune i surricordati caratteri.

Papule. — Sono elevatezze cutanee, del volume di un seme di miglio o di lente, prive di fluido, piane, coniche, globose, varie di colore; risiedenti ora nel corpo papillare, ora negli strati inferiori dell'epidermide. Hebra dice che nella massima parte dei casi la vera sede della papula sta nel bulbo dei peli, e precisamente nella circonferenza del suo condotto escretore, locchè non posso accettare.

I processi morbosi che svolgono la papula, secondo il detto autore, sono: 1.° l'iperplasia epidermica nelle vie d'uscita dei bulbi dei peli (Lichen pilaris); 2.° l'ipersecrezione grassosa ostruente le dette vie, o quelle delle glandole sebacee (comedoni); 3.° la degenerazione delle glandole sebacee in corpo solido e bianco (acne migliare, strofolo); 4.° l'emorragia nella rete mucosa in forma di goccie (lichen livido); 5.° il trassudamento alla superficie delle papule o nel follicolo; 6.° l'ipertrofia papillare; 7.° le neoplasie papillari (condilomi, framboesia); 8.° la contrazione spastica del tessuto cutaneo, ossia, pelle anserina. Delle quali cose io non posso accettare che quanto spetta al 6.° e 7.°, altrimenti il vocabolo papula viene ad assorbire le lesioni follicolari, che sono costituite dall'acne, in cui spesso predomina la pustola e non il vero papilloma, che per me rappresenta le dermatopatie papillari, lichene, prurigine, ecc.

Pustola. — È un piccolo ascesso sottopidermico: la pustola è detta *psidracea* se è piccola, *flizacea* se grande, ossia, della grossezza media di un pisello. L'origine delle pustole muove dagli stessi processi che creano la marcia.

Tubercolo. — È un gonfiamento duro della pelle senza umore racchiuso; la sua grandezza è di una lenticchia, di un fagiolo, di un'avellana; il tutto ricoperto dall'epidermide. Secondo Hebra, il tubercolo differisce dalla papula, perchè in quello ammalano più condotti vicini, o più glandole sebacee, o perchè avvi maggiore essudato, maggiore emorragia, ecc. Per me il tubercolo rappresenta ora un'iperplasia ed ora una neoplassia, svoltasi nella spessezza del corion, di vario volume, di forma rotonda, di consistenza dura, che ora si risolve e più spesso si ulcera.

Escoriazione. — Mancanza dello strato corneo, specialmente dell'epidermide; dicesi anche abrasione.

Ulcerazione. — Perdita di sostanza del corion.

Squame. — Sono costituite da pezzi di epidermide di varia grandezza, che sonosi distaccati o separati in parte o del tutto dal loro corpo madre. Le piccolissime squame compongono la *forfora*, le grandi la *squama*.

Croste. — Prodotti morbosi cutanei sotto forma di corpi solidi, che procedono dal diseccamento di fluidi essudati, o di sangue stravasato in concorrenza di materiali solidi. L'essudato sieroso dà croste piatte e secche: il sebo solo o con marcia si disecca in croste untuose e gialle; la sola marcia fa crosta verde; se mista a sangue la crosta in pria è bruna, poi nera.

Scaglie, o croste lamellari, sono depositi cuticolari adagiati, a strati sovraposti, costituiti da sebo essiccato, o da lamine di essudato.

Cicatrici. — Sono i tessuti che riparano la perdita subìta dalla cute; hanno una superficie liscia lucente, mancano per lo più di pigmento, di peli e di pori cutanei. Io non conosco cicatrici caratteristiche nel senso stretto della parola.

Dalle esposte cose risulta che le dermatosi, relativamente alle loro forme anatomiche primitive, si distinguono in:

1.° *Maculose;* 2.° *Vescicolari;* 3.° *Bollose;* 4.° *Papulose;* 5.° *Pustolose;* 6.° *Tubercolari;* 7.° *Squamose.* Si noti che la squama è spesso l'esito o l'accidente consecutivo del morbo cutaneo, come apparisce nella psoriasi, nella lebbra, pellagra, ecc. Tutte le dermatosi cognite non ponno essere strettamente classate nel modo suesposto, almeno colle cognizioni oggi possedute; forse il microscopio dirà a suo tempo l'ultima parola, e riempirà molti vani che ora intralciano la conoscenza del processo morboso e della sede anatomica del guasto cutaneo.

Tutti i dermatologi si sono data premura di formare classi, ordini e gruppi delle malattie cutanee: ma le loro fatiche non riescirono mai ad un fine perfetto, perchè varie dermatosi apparentemente simili erano e sono sostanzialmente diverse, e taluna può anche trovar luogo in classi e gruppi differenti. La classazione da me esposta è prettamente ana-

tomica, e serve in parte di guida diagnostica; difatto la forma primitiva della malattia cutanea è quella a cui tutti i dermatologi sonosi, dal più al meno, attenuti per comporre almeno una nomenclatura di convenzionale accettazione. Erano vescichette? si formò l'eczema, l'erpite, l'idroa, ecc. Erano pustole? si dissero impetiggine, ectima, ecc. Erano papule? ecco il lichene, la prurigine, lo strofolo, e via via dicendo.

Volete delle classazioni? consultate Plenk, Alibert, Willan, Cazenave, Biett, Baumes, Devergie, Rayer, Hebra, Bazin, Hardy, Chiarugi, Michelacci e tanti altri.

Non è già che io disprezzi le fatiche di questi sommi; Dio me ne guardi! Egli è solo perchè non trovo finora possibile una soddisfacente classificazione, che abbracci tutto che spetta alle dermatosi, e lo colleghi a maniera da comporre delle distinte e separate entità. Se è possibile una classificazione esatta e filosofica, lo sarà solo, se non erro, la mercè dell'istologia microscopica posta a fronte dei vari processi morbosi che ledono la cute. Un tempo non lontano darà giudizio della mia parola.

Quali legami esistono fra la flogosi e le dermopatie? La dimanda procede dall'esservi autori i quali vogliono, ossia credono, che l'infiammazione sia l'unico substrato dei mali cutanei. Bisogna però ricordare che esistono morbi della pelle, i quali hanno il loro punto di partenza materiale dall'iperemia, che poi trapassa alla flogosi, per esempio, gli esantemi acuti, l'impetiggine, l'ectima, ecc.; altri che sono scompagnati affatto dal suddetto disturbo sanguigno, come le varie pigmentazioni, i parasitismi, la porpora, ecc., altri che sono colpiti dalla flogosi accidentalmente, oppure, indirettamente, come avviene in talun caso di pemfigo cachetico, di ectima lurido, ecc., ove abbisogna che l'arte adoperi talora mezzi eccitanti l'infiammazione, perchè acconcia e benefica per conseguire la guarigione. E chi oserà negare i guasti cutanei per argomenti in niun rapporto coll'infiammazione? Basta rammentare le lesioni cutanee dello scorbutico assoluto, ed il pemfigo dei neonati, i quali durante la loro vita intruterina non patirono al certo l'opera dell'infiammazione, ma guastaronsi per cachessia sifilitica, che non è lavoro flogistico.

Concludo, che come la filosofica patologia odierna nella contemplazione delle varie organopatie ha circoscritti i poteri e gli influssi dell'infiammazione, così devesi ugual giudizio seguire nella clinica delle dermatosi, giacchè la pelle è uno dei multipli che concorrono all'unità del corpo umano.

Allorchè la pelle è prossima ad ammorbare per dermopatia, suole in generale avvertire delle sensazioni e dei cangiamenti che non sono ancora l'esordio del dato morbo cutaneo. Ad alcuni è piaciuto dire che l'eruttamento cutaneo ora è preceduto da fenomeni acuti, ora da sintomi cronici, per cui la forma del male offresi o acuta, ovvero cronica: ma da quanto io dissi intorno al valore che compete alla flogosi nelle dermatosi, conoscerassi di leggieri come non troppo esatta riesca quella distinzione, la quale nel mentre che è un fatto, diventa però segno di equivoci e di eccezioni: difatto basta ricordare i vizi cutanei che emergono da antichi profondi guasti viscerali interni, o che sorgono sulla pelle dei soggetti anemici ed emaciati per conoscere la non troppo felice classazione delle forme cutanee in acute e croniche.

La cute vicina ad infermare, parzialmente o diffusamente, lascia avvertire o semplici fenomeni generali, come la febbre negli eruttamenti vaioloso, scarlattinoso, morbilloso, ecc., ovvero disturbi locali che possono essere il prurito, il rossore, la tensione, la gonfiezza, il dolore, il cangiamento di colore e simili, accidenti che in parte od in complesso costituiscono i prodromi in genere delle dermatosi; prodromi che in ogni singola forma morbosa subiscono delle varianti a seconda dell'individualità degli infermi, e delle non poche circostanze varie ed opposte che possono a quella accompagnarsi. Sonovi però delle dermatosi le quali invadono il nostro corpo senza precedente attendibile segno precursore, come l'urticaria, l'efelide, e simili.

Se tante varietà di fenomeni spettano all'invasione dei morbi cutanei, uguali e forse più riscontransi sia nel corso che nell'esito loro; la qual cosa mi sembra procedere dai seguenti motivi: ad eccezione delle febbri eruttive, che vogliono obbligati gli infermi alla pratica dei consigli medici tosto che quelle avvengono, tutti gli altri mali della pelle

in generale non sogliono destare una viva attenzione nei malati, perchè abbandonansi di sovente alla lusinga che siano cose fugaci e di poca o niuna importanza; che se quei mali tornano in qualsiasi modo molesti, l'ultimo ad essere interpellato in proposito suol essere il medico, perchè vuolsi accarezzare prima il suggerimento della donnicciola, poscia quello del ciarlatano, e per ultimo quello dell'uomo dell'arte; nel qual modo accade che tanti mali originariamente semplici e blandi, diventano più tardi composti e gravi. L'inopportunità delle cure, o la fallacia dei diagnostici, od un' insorta complicazione morbosa, od altre entità malvagie possono alterare l'andamento e l'esito delle dermatosi. Io credo poi che una precipua cagione operante a danno dei morbi della cute sia la poca cura, e dirò meglio la negligenza di non pochi medici nell'attendere con amore allo studio teorico-clinico delle dermatosi, quasi che queste fossero una meschina branca della patologia speciale, e tutte potessero venir curate colla solita frequentissima e quasi unica formola terapeutica sacramentale composta di antimonio e di zolfo, vuoi congiunti, ovvero separati.

Si è preteso di provare che i morbi cutanei, a simiglianza dei morbi acuti in generale, corrono dei periodi regolari costituiti di settenari; se ciò può verificarsi in taluna infermità, come nell'eczema, nell'impetiggine semplice, nel zooster, nell'erpete e simili, insorge a distruggerlo l'ictiosi, il rupia cachetico, la sicosi, il lupus, il favo ed altri. Se poi si calcola come la pelle trovisi in condizioni ben diverse da quelle che spettano ai visceri interni; se si riflette come la cute sia subordinata all'influenza di tanti agenti esterni di varia indole e potenza; se si guarda finalmente alle forme materiali del morbo, ben di leggieri da tutte queste cose potrà concludersi che le leggi periodali, che spesso governano le infermità viscerali, non possono essere omologhe a quelle che presiedono ai malori cutanei. E se vuolsi di tal mio dire un'ulteriore dimostrazione, osservisi come taluna dermatosi è capace di convertirsi in un proteo bizzarro, e come non di rado fatta cronica mostrisi subordinata all'influsso di speciali meteore (1), o di ricorrenti normali fenomeni della na-

(1) Il freddo umido, i venti meridionali, l'elettricità in eccesso, ecc.

tura (1); e tutto questo a mio avviso per essere la cute misteriosamente impressionata da quegli avvenimenti. Se i guasti della pelle venissero presto e sapientemente curati, forse i periodi surricordati si realizzerebbero più agevolmente; ma tante cose batterebbero lor via naturale, se l'uomo meno proclive al capriccio, sottostasse sempre alla logica della ragione e della filosofica esperienza.

Si è parlato e parlasi tuttora di febbri eruttive senza eruzione, fenomeno da molti clinici ora accolto ed ora respinto: io non istarò a bilanciare gli argomenti ed i fatti da ciascuno posti innanzi a sostegno della propria tesi; per me credo che il tema possa sostenersi ed accettarsi quale verità di fatto, riflettendo che la forma materiale dell' eruzione non costituisce già l'intima essenza del male, ma invece ne rappresenta un carattere differenziale e nulla più, mentre il fondamento immutabile ed assoluto delle febbri eruttive sembrami consistere in quel complesso di azioni e reazioni dinamico-chimico-organiche che avvengono nel nostro corpo. Difatto: se le febbri eruttive sono l'opera del contagio per la massima parte, se il contagio è un ente mistico ed indeterminato, come potrà dirsi che la pustola del vaiolo, la papula del morbillo, ecc., sono l' essenza dell' infermità? Il vaccino, contraposto al vaiolo, diventa antagonista di questo non col togliere la suscettività alla cute di vestire la forma del malore arabo, ma bensì annichilando la capacità dinamico-organica inverso l' opera virulento-apiccaticcia del vaiolo maligno. Se fosse la forma esterna dell' eruttamento febbrile l' essenza del male, non si saprebbe intendere così di leggieri come un vaiolo discretissimo per alquante pustole valesse un vaiolo confluentissimo e grave a fronte di una consecutiva indennità inverso l' arabo malore che a varie epoche insorge.

Ogni infermità della pelle ha dei caratteri generici e degli speciali, dei segni costanti e dei variabili: tutta la sapienza diagnostica e terapeutica sta nel saper conoscere ed indovinare queste cose, le quali se per taluno valgono un caos, ciò succede perchè, non educati allo studio filosofico delle dermatosi, sono astretti a brancolare nella propria insuffi-

(1) Le fasi della luna, il ritorno della primavera, lo sfrondarsi degli alberi, ecc.

cienza, che vorrebbero coprire con parole sonore, con obbiezioni fiacche, con osservazioni inesatte e confuse: vorrebbero che ogni male della cute fosse una costante ripetizione tipografica; pretenderebbero che mentre tutte le altre infermità valgono sopra ogni individuo un ente distinto benchè analogo, le sole dermopatie avessero il privilegio di inalterabile ed indeclinabile identità: ma una tale pretesa è ridicola troppo per spendervi intorno ulteriori parole.

DIAGNOSTICO DELLE DERMATOSI

Se fosse concesso di osservare le malattie della cute nei loro primi svolgimenti, piana ed agevole ne riescirebbe la diagnosi, perchè semplici e distinti sarebbero gli elementi di quelle: ma siccome tocca al medico non di rado di vedere le dermatosi in epoche e stadî diversi, così raccoglierò ed esporrò quelle circostanze che guidano in ogni tempo al conoscimento dell' infermità, senza di che non è dato imprendere una ragionata medicatura.

Criterio. 1.° — Una dermatosi esordiente si riconosce dai suoi caratteri anatomici compiuti, i quali o sono semplici o composti: per esempio, l'unione delle vescichette dell'eczema colle pustole dell'impetiggine, vi dà la dermopatia composta conosciuta col nome di eczema impetigginoso: se sopra una chiazza di vero eritema emergono più tardi delle papule, dei tubercoli, ecc., avrassi l'eritema papuloso, tubercoloso, ecc. Le medesime forme primitive a seconda di loro disposizione vengono variamente epitetate, e perciò si conosce l' erpete in cerchi, l'eritema marginato, il rupia esuberante, il lupo serpiginoso e simili.

Il colorito del guasto cutaneo comparte ad esso un vocabolo di qualche rilievo; per esempio, abbiamo l' ectima lurido, l' ictiosi bianca e bruna, il lichene livido, la pitiriasi nera, variocolore, rossa; ecc.

Anche la parte colpita a preferenza retribuisce un diverso aggettivo al morbo cutaneo, e quindi si conosce l' erpete prepuziale, la mentagra, la psoriasi palmare e plantare, ecc.

La somiglianza improntata dal vizio cutaneo, a riscontro con particolari oggetti, porge ad esso un'accolta denominazione, e perciò hassi il lichene, il mollusco, la porpora, la zona e simili.

Il luogo o paese dove predomina una data dermopatia ha servito a corredarla di una frase, e perciò si conosce il bottone di Aleppo, il male di Crimea, il labrisulcium d'Irlanda, la lebbra dell'Holstein, il male rosso di Cajenna, la rosa delle Asturie, il pian d'America, il senki del Giappone, la plica di Polonia, ecc.

L'associazione di un qualche fenomeno attendibile pôrse a taluna dermatosi una speciale denominazione, e quindi si disse porpora emorragica, erpete tonsurante, lichene urticato, lupo corrodente, porrigine decalvante, ecc.

Criterio 2.° — Se avviene di esaminare un morbo cutaneo con distruzione o mancanza della propria fòrma primitiva, in allora converrà guardare se quello è accompagnato o no da secrezione di un qualche umore: se scorgesi un gemitio sieroso può trattarsi di una delle seguenti dermatosi: *eczema, eczema lichenoide, erpete flittenoide, zooster, pemfigo, intertrigine secretante.* Se cola una sierosità purulenta ciò spetta all'*eczema impetigginode;* se l'umore è purulento e sanioso, trattasi di *rupia*, o di *ectima cachetico:* se riscontrasi del pus, in tal caso si ha a che fare coll'*acne purulento*, colla *sicosi pustulosa*, coll'*impetiggine*, coll'*ectima.* Se scorgesi materia grassa, essa proviene dall'*acne sebacea*, o dalla *puntata*, ecc.

Il rossore caratterizza l'*eritema*, l'*urticaria*, la *rubeola*, l'*intertrigine secca*, la *copparosa eritematosa*, ecc.

Il rossore cupo persistente è della *porpora* e dello *scorbuto.*

Il rossore rotondato con forfora appartiene all'*erpete circinato*, e *nummolare:* se diffuso con forfora alla *pitiriasi rossa.*

Il colore giallo verde è proprio della *pitiriasi versicolore*, il bruno è della *pitiriasi nera.*

La decolorazione cutanea riguarda l'*acromia*, l'*albinismo.*

La presenza di squame con rossore ed ispessimento cutaneo spetta alla *psoriasi* ed alla *lebbra volgare.*

Le squame senza rossore caratterizzano l'*ictiosi.*

Le papule minute con rossore devonsi al *lichene acuto* ed allo *strofolo.*

Le papule piccole senza rossore appartengono al *lichene cronico*, ed alla *prurigine*.

I tubercoli rappresentano il *lupo*, l'*elefantiasi*.

Le squame piccole concretate leggermente e più o meno estesamente a modo di sottilissima friabile crosta rappresentano l'*eczema*.

Le aree crostose e squamose, giallastre, verdognole, scure, che cadono presto e lasciano o delle escoriazioni od una desquamazione forforacea, appartengono all'*erpete*, od al *pemfigo*.

Le croste brune isolate, o di un verde scuro, più o meno larghe, più o meno aderenti che staccansi a capo di qualche giorno lasciando delle piaghe rossastre o livide, spettano all'*ectima*.

Le croste umide, giallastre, o lievemente verdognole, simili in qualche modo al miele concretizzato, procedono dall'*impetiggine*.

Le croste rotonde, ora superficiali ed ora rilevate, brunastre o verdognole, sotto le quali trovasi un ulcero, riguardano il *rupia*.

L'ulcera di colore rosso-cupo con elemento tubercoloso che corrode o in estensione od in profondità, spetta al *lupus*.

Mettendo assieme questi caratteri, e confrontandoli fra loro, è tracciata grandemente la strada al diagnostico delle dermatosi; diagnostico che poi riesce certo e compiuto conoscendo bene le cose che spettano ad ogni singola infermità della pelle.

Criterio 3.° — La sede della dermopatia vale sovente un ottimo segno diagnostico: l'acne non risiede per lo più che alla faccia od al dorso: la sicosi non suole esistere che al mento: la rogna predilige le mani e gli spazi interdigitali: il zooster ama il tronco con fascia parziale, ecc.: il rupia suole svolgersi agli arti inferiori: l'intertrigine svolgesi ove le superficie cutanee trovansi in contatto fra loro: la pitiriasi versicolore riscontrasi quasi sempre all'alto del petto: il favo colpisce il capo: il bottone di Aleppo sorge quasi sempre alla faccia od alle estremità: la pellagra rilevasi alle mani, ai piedi ed all'alto dello sterno. Ogni parte della pelle può essere infestata dall'eczema, dall'ectima, dall'im-

petiggine, dall' erpete, dalla prurigine, dal pemfigo, dalla porpora, ecc. La faccia non è che eccezionalmente colta dalla rogna, dalla porpora, dall'eritema pernio, dall'ictiosi, dal lichene, dalla pellagra, dalla psoriasi, dal rupia, dall'urticaria, ecc.

Criterio 4.° — Sonovi delle dermatosi che hanno dei caratteri quasi analoghi, ma che importano però di essere distinte per moltissime ragioni. Se trattasi di *vescichette* può nascere l'equivoco fra l'eczema e l'erpete; però è tolta l'equivocità se si pensa che le vescichette dell'eczema sono irregolarmente aggruppate, mentre quelle dell' erpete sono disposte a gruppi separati e distinti: le vescichette migliari e talvolta microscopiche riguardano l' eczema: quelle che dalla grandezza di una testa di spillo arrivano al volume di un pisello appartengono all'erpete. Le *pustole* dell'ectima sono sparse e disgiunte, quelle dell' impetiggine ora sparse ed ora unite; quelle dell'acne offrono una base dura, e suppurano solo parzialmente, mentre le altre due vanno totalmente in marcia. Le *papule* del lichene sono agglomerate, quelle della prurigine sono distinte ed isolate. Le *bolle* del pemfigo sono quasi sempre confluenti e sottoepidermoidali, quelle del rupia veggonsi discrete, circoscritte, isolate e più che epidermiche; le prime sono piene per lo più di siero, le seconde di pus o di sanie. Le *scaglie* minutissime e come farinose riguardano la pitiriasi: quelle che compongonsi di squame sottili, bianco-argentee, cangianti, rotonde e disposte in archi, caratterizzano la lebbra volgare; quelle che scorgonsi grosse, di forma variabile ed imbricate spettano alla psoriasi; quelle finalmente che competono all'ictiosi veggonsi costituite da una densa epidermide, che forma scaglie dure, di un bianco grigiastro sucido somigliante all'inviluppo dei carpioni e dei serpenti, ecc. I *tubercoli* rosso-scuri, susseguiti da ulceri crostose rodenti, indicano il lupus; i tubercoli granulosi, fungoidi, isolati all'estremità e confusi alla base, accennano la framboesia; i tubercoli più o meno larghi, rilevati, irregolari, molli, d'ordinario indolenti, di color giallo o bronzino, riguardano l' elefantiasi. Le *macchie* hanno un valore giudicativo a norma del loro colorito, quindi sono diagnosticate o per una somiglianza o per una frase di convenzione.

L' *ulcerazione* superficiale spetta all' eczema se trattasi di escoriazione, da cui trapela sierosità che si addensa in piccole squame; quando l'escoriazione è più pronunciata, piuttosto sensibile, e coperta di croste aderenti ed aride, in allora trattasi con probabilità di erpete; se l' abrasione succede ad una bolla di varia grandezza, somigliante a quella prodotta da una bruciatura o da un vescicante, in tal caso si presenta il pemfigo. Se l' ulcerazione poggia sopra rialzi tubercolari, si può dire appartenere al lupus. La impetiggine ha un' ulcerazione che secerne pus; il rupia e l'ectima una piaga che geme marcia o sanie.

Criterio 5.° — Sonovi delle circostanze che debitamente raccolte ed istudiate agevolano la conoscenza del morbo cutaneo; ne sono prova la ricordata fisionomia delle artritidi, erpetidi, scrofulidi e sifilidi.

Ad onta dei vari criteri sumenzionati, sonovi dei casi in cui non è concesso sul momento diagnosticare la vera natura dell'eruzione, sia perchè trattasi di morbo antico, sia perchè havvi una confusione di caratteri tale da cennare a dermopatie di un ordine diverso ed opposto. A fronte di tali ambiguità, e pel motivo che la vera conoscenza del male insegna la debita medicazione, io consiglio e tengo pratica di sospendere qualunque medicatura in corso; dò opera ad allontanare le sfavorevoli circostanze igieniche; cerco di combattere quello stato generale morboso che appresentavasi molesto ed attendibile; quindi aspetto la non difficile riproduzione di taluna di quelle forme primitive che tolgono qualunque dubitanza, e così dal caos e dall'incertezza si passa all'ordine ed all'univocità.

L'arte adunque e la sapienza del medico stanno nel saper ridurre la malattia al suo tipo primitivo, affine che, colla scorta dell'elemento anatomico, abbiasi modo di formolare un incòntestabile diagnostico, il quale naturalmente guida alla sana terapia.

Che se non fosse dato raggiungere il rintracciamento suesposto, egli è però da notarsi che quanto più il morbo cutaneo è ricondotto alla maggiore semplicità, tanto più agevole ne riesce la conoscenza a chi bene attese allo studio di questa branca patologica.

Del Pronostico.

Siccome le dermatosi imbrattono una parte del corpo più o meno esposta alla vista altrui, e guastanla più o meno gravemente, così gli infermi chiedono sempre con ansia al medico quale ne sarà il pronostico: le donne poi incalzano sul proposito colle inchieste a modo da pretendere una soluzione responsiva, analoga a quella che succede ad un calcolo di matematica basato sopra cifre determinate e note. Per maggiore chiarezza e semplicità cercherò di disporre la prognosi delle malattie della cute sotto forma quasi aforistica, giacchè gli elementi giudicatori verranno estesamente discorsi in ogni singola trattazione dermopatica.

1.° I mali della pelle sono di sovente ribelli anche ad onta delle migliori cure: un' eccezione milita per lo più a favore delle sifilidi comuni.

2.° Di rado compromettono la vita: il pemfigo cronico, la pellagra, la lebbra tubercolare, la porpora emorragica, le febbri eruttive sembrano uccidere più per la discrasi generale che le conforta, anzichè per loro stesse.

3.° Gli eruttamenti squamosi sono più difficili a vincersi dei vesicolari e dei pustolosi.

4.° Alcuni morbi cutanei, che sarebbero lievi in loro stessi, diventano attendibili per la lesione chimico-organica generale che li produsse e li sostiene.

5.° Essendo talfiata una conseguenza o derivazione salutare di malattia interna, non è lecito distruggere le dermatosi, oppure fa d'uopo osteggiarle con molta sapienza se non vuolsi danneggiare l'infermo.

6.° Nei vecchi i mali cutanei devono essere spesso rispettati, qualche volta modificati, raramente guariti; negli adulti si può camminare con maggior franchezza; nell'infanzia fa d'uopo cercarne la guarigione, perchè il più delle volte è anco spontanea: il pronostico quindi varia nelle tre suesposte circostanze.

7.° Le dermatosi ereditarie, o prodotte da vizio scrofoloso, artitrico, ecc., sono naturalmente ribelli ai metodi curativi.

8.° La scomparsa istantanea di una dermatosi qualsiasi, susseguita da fenomeni morbosi generali o locali, costituisce un fatto grave se non sempre, almeno di sovente, ed in ispecie secondo i soggetti.

9.° Una malattia cutanea ordinariamente sporadica e benigna, per esempio, la risipola, se diventa epidemica, offre un pronostico ben diverso, giacchè trattasi di un ente composto ed equivoco.

10.° Le metastasi variano il pronostico a seconda del luogo in cui avvengono, e a norma degli effetti che ingenerano: la sapienza clinica darà ragione e base alla prognosi più plausibile ed accettabile.

11.° Le dermatosi che scompaiono durante il corso di un morbo acuto motivano un pronostico che pel momento è relativo a quest'ultimo; ma siccome il vizio cutaneo, cessata quell'infermità, può e non può ricomparire, così la prognosi della dermopatia sarà favorevole se questa non ricompare dopochè il malato venne a compiuta sanità; sarà equivoca se nuovamente ritorna ad infestare la pelle.

12.° La sopravenienza di un esantema acuto non motiva ragionevolmente la prognosi favorevole di un morbo cutaneo cronico anche limitatissimo; ciò almeno nella generalità dei casi, perchè trattasi di due entità morbose distinte e disparate.

13.° Finalmente la prognosi delle dermopatie muove da tutte quelle altre circostanze intrinseche che sono contemplate dal medico filosofo sotto il punto di vista generale e particolare di patologia e di terapìa. Dirò essere prudenza sempre laudabilissima quella di non pronunziarsi con facilità intorno al pronostico delle affezioni cutanee, giacchè sonovi di quelle che colla veste di semplicità e benignità ingannano pronunziandosi favorevolmente, mentre altre con sembiante di gravezza traggono in errore sentenziando sinistramente.

Chi non s'addentrò nello studio esatto della dermatologia abbisogna di maggiore cautela prognostica, giacchè non conoscendo la vera forma morbosa e quindi correndo un forte equivoco, può compromettere la quiete e la sanità degli infermi. Io ho veduto talun malato darsi alla disperazione per essergli stato detto che il suo capo, trovandosi infestato da

estesa tigna, difficilmente od assai tardi sarebbe guarito: trattavasi invece d'impetiggine granulata che poi cedette ad energica cura di non lunga durata. Oh quanti errori diagnostici talvolta grossolani e quasi incredibili formulano delle prognosi ridicole e compromittenti!

DELLA CURA IN GENERALE
dei morbi cutanei.

La cura delle malattie della cute dividesi in *generale* ed in *locale:* ambidue possono essere costituite da mezzi *comuni* o da argomenti *speciali,* ossia di farmaci che la ragione e l'esperienza addimostrò convenire ad una data forma morbosa a preferenza di qualunque altro medicamento.

Mezzi generali comuni.

Trattandosi di dermatosi manifestamente congiunte a condizioni infiammatorie, quali le febbri eruttive, la risipola, l'eczema diffuso acuto rosso, la prurigine, ecc., ecc., possono convenire le sottrazioni sanguigne, le bevande diluenti rinfrescative, la dieta severa, i bagni generali semplici, i così detti controstimoli, quali gli antimoniali, le pozioni nitrate e carbonate e simili; rimedî tutti che bisogna saper applicare colla debita misura e sapienza, giacchè vuolsi avere in mente che le dermopatie non essendo costituite dal solo elemento flogistico, non devono quindi essere prese di mira coll'esclusivo trattamento antiflammatorio. Conviene inoltre saper distinguere la flogosi genuina dalla pretta iperemia, in quanto che se la prima campeggia, in allora compone una complicanza assai attendibile e degna di cura diretta: mentre l'iperemia essendo l'ordinaria compagna delle affezioni cutanee, ne costituisce quasi uno dei naturali elementi morbosi, subordinati alla stessa causa complessa che inge-

nerò la dermatosi medesima; di maniera che mentre il medico dà opera a combattere la ragione del male, scalza ed annienta nello stesso tempo l'iperemia. Dette le quali cose non intendo però di escludere sempre la cura diretta dell'iperemia, giacchè questa valendo in non pochi incontri l'origine della flogosi, fa d'uopo all'occorrenza moderarla e combatterla, quando oltrepassando le misure diventa complicazione attendibile invece di arrestarsi a semplice inoffensiva associazione. Bisogna però sapersi governare in modo nell'applicazione dei mezzi dati al trattamento dell'iperemia da non renderla passiva da attiva che era: se ciò avviene, cadono le dermatosi colla massima facilità nel lentore e nella cronicità con sommo danno dei malati e con grande imbarazzo dei medici.

Tra i mezzi generali comuni terapeutici, devono annoverarsi quelli i quali servono a combattere una condizione universale ovvia e non specifica; p. es., i marziali nei soggetti anemici e clorotici, i carbonati alcalini negli individui affetti da artritismo, i deostruenti negli ostruzionari, gli antiscorbutici nei sofferenti di scorbuto e simili.

Mezzi generali specifici.

Tra i mezzi generali specifici parmi debbansi ascrivere quegli argomenti farmaceutici che mirano a combattere ed a distruggere un elemento morboso particolare, il quale senza sapere cosa esso sia realmente in sè stesso, si conosce dall'esperienza che cede e svanisce sotto l'opera di speciali medicamenti. I mercuriali ed i iodali osteggiano ed annichilano il virus venereo; i solforosi e gli arsenicali combattono la discrasi erpetica; gli antiscrofolosi, ed in ispecie l'olio di fegato di merluzzo, rintuzzano la cachessia scrofolosa; i carbonati alcalini quando esiste una labe gottosa e reumatica, e così va discorrendo. Delle dosi e modi di amministrare questi farmachi dirò nel formulario farmaceutico locato alla fine del libro.

Non è a dirsi della necessità in cui versa talora il clinico di dovere combattere due enti morbosi fondamentali operanti sul medesimo soggetto, i quali, mentre richiederebbero la

relativa medicatura, non è concesso però poterla sempre eseguire o per intolleranza individuale o per inconvenienza clinica.

La sapienza chimica oggi però ci dona formole farmaceutiche che valgono nel suddetto emergente a soddisfare i medici e gli infermi.

Occorre ricordare e sapere che taluna dermatosi sintomatica di labe universale non sempre cede al relativo farmaco, e che quindi male si apporrebbe colui che pretendesse risanarle tutte col rimedio generale, perchè molte svaniscono per opera esclusiva di questo: ogni vizio cutaneo componesi di due elementi, del generale che lo fece emergere, e del locale che lo costituisce e mantiene: spesse fiate ambo stringonsi la destra in modo indissolubile; ma non di rado giunge un momento in cui la topica lesione formasi come un' esistenza a sè, e perdura e resiste ad onta che sia rimosso il motivo che l' informava, e quindi ricerca una particolare medicazione. Egli è ben difficile il saper delineare con verità la fisionomia di questi mali fattisi indipendenti; i criteri clinici che accennano a diatesi universale combattuta, le modificazioni intrinseche avvenute nel guasto cutaneo, e l' esperienza ragionata e verace sono i veri mezzi che sogliono addurre sul cammino della realtà.

Mezzi locali comuni.

Varî sono i mezzi locali comuni che possono e devono impiegarsi nel trattamento delle malattie della pelle, e che, debitamente applicati, arrecano le più desiderabili risultanze.

Sottrazioni sanguigne locali. — In due maniere possono queste praticarsi, vale a dire colle mignatte, e colle scarificazioni con e senza l' artificio delle ventose. Quando l'eruzione cutanea offre dei segni infiammatori locali manifesti a modo di attendibile o di grave complicanza, in tal caso converrà sottrarre dal luogo infermo il materiale sanguigno, vuoi colle sanguisughe, ovvero colle ventose scarificate, preferendo però in generale le prime alle seconde; e perchè venga temperata e tolta l' irritazione susseguente al morso degli anelidi, converrà favorire proporzionatamente

lo scolo sanguigno onde ne venga una compensazione. Le ventose scarificate potranno anteporsi allorchè la dermatosi risiede in parte contornata da un'area di cute sana e piuttosto estesa, ovvero sul morbo cutaneo medesimo allorchè non sia troppo sensibile al tatto ed al pigiamento. Io credo anzi che questo genere o modo di sottrazione diretta ed immediata, possa in varî incontri offrire dei grandi vantaggi, ed in ispecie quando l'iperemia è piuttosto passiva e mostrasi coi caratteri della stasi.

Ammollienti. — Di vario genere sono gli ammollienti applicabili alla cura delle dermatosi. 1.° cataplasmi; 2.° fomentazioni; 3.° lozioni; 4.° bagni. Ciascuno di questi presidî ora è dotato di semplice potere mollitivo, ed ora va congiunto ad altra azione, che può essere l'addolcente, la calmante e la controstimolante, ecc.

I cataplasmi ammollienti ponno comporsi colla farina di seme di lino, col pane grattugiato bollito nell'acqua di malva o nel latte; colla polpa delle patate lessate, colle semplici foglie di malva bollite, col riso ridotto in pappa e simili. Relativamente al cataplasma di linseme succede non di rado che motiva un'eruzione papulosa molesta o pustolosa, locchè non di rado aggrava l'infermità contro cui venne quello prescritto: questo fenomeno accade più agevolmente se adoprasi una farina vecchia e rancida, od usasi il cataplasma con poltiglia preparata da qualche tempo, e ripetutamente riscaldata. Che se vuolsi o necessita attutire e combattere il dolore della parte, in allora nel comporre i sumenzionati cataplasmi puossi unirvi taluna sostanza calmante o nervina o antispasmodica, quali sarebbero le foglie di giusquiamo, di belladonna, di stramonio, il decotto concentrato di teste di papavero, le foglie di cicuta, di dulcamara e simili. Si possono pure irrorare i detti cataplasmi colla soluzione dell'estratto di dette foglie, o di solfato di morfina, o di estratto tebaico, ovvero con alquanto di laudano del Sidenham o del Rousseau.

Le *fomentazioni* ordinarie si compongono con piante ammollienti bollite nell'acqua; desse sarebbero la malva, i fiori di sambuco, le foglie di latuca, di cerfoglio, la radice di altea, i semi di psillio, di lino e simili. Se a quelle sostanze

aggiungi talune di quelle che, parlando dei cataplasmi, valgono a compartirvi un'azione calmante, in allora il fomento riesce ammolliente-sedativo.

Nell'uso dei fomenti necessita avvertire che la loro temperatura stia fra i 24 ed i 27 del termometro Reaumur nella generalità dei casi, mentre se l'irritazione è forte ed incomoda si può discendere ai gr. 8, 10 o 12, ecc., secondo la tolleranza degli infermi. È pure necessario che il lino od altro che serve ad eseguire la fomentazione sia mantenuto di continuo inzuppato di liquido, giacchè la cessazione del madore apporta svantaggio e molestia. Parmi che non siano abbastanza valutate le fomentazioni di acqua semplice tanto riscaldata che naturale: io sonomi servito di queste in ambo gli stati colle seguenti avvertenze: Trattavasi di dermatosi acute *esordienti* non legate a condizione generale, per esempio, di eritema solare, di eczema rosso, di risipola, ecc., in allora ho applicato con assoluto profitto il fomento di acqua fredda *senza interruzione*, perchè il morbo si è pienamente risolto in breve tempo: datava invece la dermatosi da qualche giorno ed accompagnavasi a molta irritazione, in questo caso ricorreva ai fomenti tepidi con vantaggio e ricreamento dei malati.

Dico finalmente che le fomentazioni sono preferibili ai cataplasmi quando cercasi la risoluzione, mentre questi devono anteporsi allorchè vuolsi favorire la suppurazione. Questo mio dettame, che parmi confortato da un'osservazione di fatto, indica la differenza terapeutica che esiste fra questi due mezzi; cosa non ancora abbastanza studiata e da non pochi non presentita, nè valutata.

Lozioni. — Le sostanze grasse sono il materiale adoperato onde eseguire le lozioni: queste trovano una limitatissima area di applicazione in vista del loro facile irrancidirsi, locchè disturba possentemente le dermatosi specialmente acute e flogosate, mentre le croniche assai di rado ricevono una miglioria, se piuttosto non scapitano. Qualora trattisi di ammollare dei tessuti tesi, duri, sensibili, ecc., si potranno usare il burro fresco, la pomata di semi freddi, il grasso vergine, la glicerina ed il cold-cream degli Inglesi, ossia, flor di latte fresco, coll'avvertenza però di rinnovarne spesso

l'applicazione, previo il detergimento della parte: quando trattasi di ammollire e di calmare la pelle, in luogo di sostanze grasse io soglio prescrivere gli estratti vegetabili in natura, per esempio, quello di cicuta, di belladonna e simili, che talvolta stempero alquanto nell'acqua onde agevolarne la compenetrazione nel tessuto cutaneo.

Bagni. — I bagni possono essere di acqua *semplice* o *medicata* vuoi naturalmente, ovvero artificialmente. Le precipue indicazioni del bagno semplice sono costituite, dal bisogno di nettare la pelle in causa che la sporcizia motivò la dermatosi; dall' opportunità di mollificare la cute fatta arida, o tesa o dolente per diversi motivi inerenti od estranei alla pelle stessa; dalla convenienza di introdurre materiali acquosi nel corpo mercè l'endosmosi; finalmente dall' utile che il bagno generale promuove sia col sottrarre calore alla macchina, sia col favorire o promuovere la diaforesi, sia col determinare dei cangiamenti dinamico-organici fautori di benessere e di sanazione. I sumenzionati fenomeni traggono precipuo motivo dal grado di temperatura che vien dato all'acqua balnearia. Il bagno freddo di rado è usato nella cura delle dermatosi, almeno nella generalità dei casi; alla sola cura idropatica, fautrice di consecutiva reazione, è concesso questo genere di balneamento. Nell'ordinaria medicatura dei morbi della pelle sogliono usarsi i bagni temperati, caldi e caldissimi: la temperatura dei primi è di 20° a 25° R.: quella dei secondi è di gr. 25° a 30° R.: gli ultimi sono di gr. 30° a 36° R.

Il bagno temperato serve a mondare la cute dal sucidume, a rinvigorire le forze, a rinfrescare le membra, ad ammorbidire la cute, e quindi a facilitare l'esalazione e l'assorbimento cutaneo. In istato di malattia una tale qualità di bagno frena la prevalenza nerveo-sanguigna, risolve gli ingorghi cronico-flogistici delle membrane, scema l'esagerata calorificazione motivata dall'iperemia o dalla flogosi, e vale in genere quale possente e benefico controstimolo.

Il bagno caldo promuove la traspirazione ed il sudore, accelera la circolazione del sangue, ammollisce grandemente la cute, ed aumenta e conforta l'assorbimento, per cui l'acqua compenetrando la cute ed insinuandosi nell'interno del

corpo fa sì che gli infermi sortendo dal bagno sono di un peso maggiore di quello che erano prima dell'immersione; fatto da me ripetutamente constatato alla maggiore evidenza mercè la bilancia. Il bagno caldo è poi argomento attuoso a calmare le neurosi e le spasmodie, che non di rado complicano le affezioni cutanee specialmente croniche e sintomatiche.

Il bagno caldissimo è applicabile solo eccezionalmente, giacchè è facile generatore di offese vascolari: esagerando potentemente la diaforesi, sottoponesi la nostra macchina a gravi perdite, quindi infiacchisce e spossa la vita dinamico-organica nerveo-muscolare. Sarà lecito però tentare con somma prudenza questa qualità di bagno allorchè vuolsi eccitare la sopita energia della cute, promovendo precipuamente la funzionalità vasale fatta inerte o quasi annientata, come succede in talun incontro d'ipertrofia, d'induramento e simili del derma.

Dalla diversa azione generale dipartentesi dalla temperatura del bagno semplice, è facile indurre quale partito può trarre il medico dalla miscela di sostanze farmaceutiche sciolte nell'acqua balnearia, e come l'endosmosi soccorre le viste del clinico insinuando nell'interno dell'organismo animale le sostanze medicinali più acconcie all'indole generale e locale della dermatosi. Bisogna però avere delle avvertenze nel prescrivere i bagni medicati, sia perchè rispondano alle indicazioni terapeutiche, sia perchè inscientemente non nuocano agli infermi.

Una prima avvertenza si è quella di mescolare all'acqua del bagno delle sostanze solubili, se non compiutamente, almeno per la massima parte: commetterebbe errore chi, pretendendo un bagno minerale marziale, stemperasse nell'acqua del carbonato di ferro, dell'idrocianato di marte che sono insolubili; chi volesse un bagno mercuriale adoperando il calomelano e simili.

Una seconda cautela consiste, allorchè vuolsi che la sostanza medica compenetri l'indumento cutaneo, nel non mescolare all'acqua delle sostanze manifestamente astringenti e coartanti la porosità della pelle, ovvero otturanti meccanicamente i suoi pori, come succede adoprando le dense gelatine, l'ictiocolla a profusione e simili.

Una terza avvertenza sta nel sapere proporzionare la dose del farmaco medicatore dell'acqua: se difetta o se eccede, toglie od esagera l'azione terapeutica anche con danno non lieve del paziente; nel secondo caso in ispecie può avvenire un serio disturbo alla pelle, a seconda dell' azione chimica specialmente del medicamento.

Una quarta diligenza è posta nell'evitare di mescere all'acqua delle sostanze oltremodo evaporabili ed odorose per motivi abbastanza manifesti.

Una quinta, finalmente, verte sulle cautele che meritano le dermatosi suppuranti, esalanti, ed ulcerate tocche dai bagni medicati. La brusca soppressione dello scolo, il sollecito assorbimento che suole accadere ove trovasi una soluzione di continuità, l'irritazione ed i guasti che ponno subire i punti offesi della pelle, sono circostanze che richiedono dal medico somma prudenza e riflessione.

Il bagno a vapore semplice o medicato è un presidio che spetta alla qualità del balneamento caldo e caldissimo, a norma della temperatura che gli si comparte: può rendersi medicato in due modi, o facendo bollire le sostanze vegetabili nell'acqua medesima che passa allo stato vaporoso, ovvero bruciando le sostanze medicatrici in apposito apparato, e dirigendone il fumo nell'interno dell'ambiente del vapore acqueo.

In seguito di osservazioni mie particolari parmi poter dire, che il bagno ad acqua semplice conviene in generale nel trattamento delle dermatosi acute, mentre il medicato sembra più acconcio alle lente, e quello a vapore alle croniche ed inerti: siccome poi questo tende ad esagerare manifestamente l'escrezione cutanea e ad ostare all'assorbimento, così io non saprei dire quale assegnamento possa fare il medico sul bagno a vapore medicato. Che l'escrezione prevalga è addimostrato dal fatto positivo da me ripetutamente cerziorato, che cioè i malati dopo aver eseguito il bagno a vapore sono diminuiti del loro peso materiale in causa delle perdite umorali, ossia della profusa diaforesi.

Quali bagni vaporosi, devono essere riguardate le così dette *stufe secche naturali* od *artificiali*. Le prime sono luoghi in cui la natura accumula un calorico particolare atto a pro-

muovere il sudore a quelli che praticanli; tali sono qui in Italia le stufe secche d'Ischia, la grotta di Monsumano: le artificiali formansi innalzando la temperatura atmosferica di piccoli ambienti chiusi mediante relativo artificio, come usasi in vari paesi del nord dell'Europa, e specialmente in Russia ed in Finlandia.

Il bagno di mare giova grandemente a risanare le dermatosi scrofolose, qualora si osservino le cautele suggerite dal retto uso di sì possente e benefica medicatura. Così dicasi di altri morbi cutanei che procedono da guasti viscerali, i quali dall'acqua marina ritraggono il bene e la guarigione.

Il bagno marino deve essere praticato quando il mare è placido, l'acqua è limpida, ed ha sentito il benefico tepore dei raggi solari: è bene immergersi a qualche distanza dalla sponda, perchè quivi l'acqua non può essere pura a causa dell' ordinario accumulo di tutto che è respinto dal mare. Conviene poi avvertire di non immergersi in mare allorchè spira un forte vento, perocchè questa meteora danneggia la salute del bagnante per la sua incongrua azione sull'ambito cutaneo del balneante.

Se il medico trovasse acconcio il bagno marino, ed inadatta la sua naturale temperatura, in tal caso si può riscaldare artificialmente l'acqua e così raccoglierla in apposita tinozza, come praticasi in alcune città poste sul mare, ed a Venezia specialmente. Per tal modo è dato anche mescervi acqua dolce se ne occorre la convenienza.

Recentemente è stato introdotta dall' Hardy ed accolta dall'Hebra l'applicazione della tela di Caoutchouk nella medicatura di varie dermatosi e dell'eczema a preferenza: io l'ho estesa ad altre malattie della cute con somma utilità, in ispecie se quelle erano secernenti. Il primo vantaggio suol essere la cessazione del prurito, ed in seguito la ripristinazione dell' epidermide. Si rinnova più volte nella giornata l'applicazione della tela previa la di lei lavatura con acqua semplice.

Un nuovo modo di curare le dermatosi sarebbe quello delle iniezioni ipodermiche, che bene risposero in alcuni casi al professor Scarenzio e recentemente a me pure.

PATOLOGIA SPECIALE DELLE DERMATOSI

Dermatosi esantematiche non contagiose.

Il vocabolo *Esantema*, dal greco *exanteo*, io fiorisco, sarebbe applicabile a pressochè tutte le malattie cutanee, se si accettasse la parola ellenica nel suo nudo significato, in quanto che ogni qualvolta la pelle cade inferma *esantematasi*, ossia va soggetta ad una fioritura, la quale è varia come la è quella del regno vegetale: e se l'analogia merita di essere invocata nelle dermatosi, più acconcia riescirebbe la parola esantema alla tigna, alla mentagra, alla pitiriasi versicolore, ecc., ov' è appariscente l' elemento vegetabile, ossia il fungo parasita. Conosciutasi quindi dai patologi la non troppo felice esattezza del vocabolo, una parte di essi il lasciò sostituendovi quello di eruttamento febbrile, ecc., ecc., mentre la maggioranza pensò di conservarlo, restringendone il valore e l'applicazione per annetterlo come epiteto a quelle infermità della cute che avevano per base una febbre infiammatoria specifica, o seguivano la schietta parabola delle flogosi ordinarie. Benchè sia eccezionabile una tale misura, considerando che il fatto clinico non di rado cancella questi tipici avvenimenti, pure alieno dall'introdurre non utili, nè necessarie innovazioni, conserverò nel trattare delle dermatosi il vocabolo esantema. Gli esantemi dividonsi in sporadici e contagiosi, in benigni e maligni, in discreti e confluenti, in semplici e complicati, in febbrili ed apiretici, ecc.

Eritema.

L'eritema vale quasi il tipo di ogni dermatosi esordiente, giacchè la maggioranza di queste suole manifestarsi con un rossore più o meno esteso, più o meno profondo, da cui poi emergono gli altri caratteri che spettano ad ogni singola infermità cutanea. Come la natura non va a salti nelle sue creazioni, perfino allorachè trattasi di malattia, così l'eritema

è un primo anello della proteiforme dermopatia. È desso costituito da macchie rosse ora piane ed ora rilevate, piccole od estese, regolari od informi, con o senza febbre, naturali od artificiali, idiopatiche o sintomatiche.

Sinonimia. — Gli antichi dermatologi invece del nome eritema usarono quello di rossore, di flogosi, di fuoco volante, di efflorescenza, di intertrigine, di risipola, ecc. Alibert prima lo denominò *dartro eritemoide*, e poscia ne fece il primo genere dell' ordine dell' eczema. Willan, Bateman, Biett, Gibert, Rayer, Devergie, ed altri lo dissero *eritema*, e Beaumès *eruzione eritematosa.*

Sintomatologia. — Variano i sintomi di questo rossore, perchè ora precedono molestie generali, ed ora mancano affatto: esordisce un lieve rossore che a gradi si estende e si esagera, senza però emulare quello della risipola, cedente alla pressione del dito, tolto il quale tosto riappare il rubore, il quale è di forma irregolare, con poco calore e discretissima sensibilità: l' eritema ora è parziale ed ora esteso, ed in ambo i casi può essere discreto o confluente: in generale le macchie dell'eritema sono liscie, ma talvolta veggonsi alquanto rilevate come se la pelle fosse gonfia parzialmente. L'eritema ora ha un andamento acuto ed ora cronico: al primo genere spettano l'*Eritema fugace*, l'*intertriginode*, ossia per fregamento, il *paratrimo* o per pressione, il *papuloso* o rilevato, il *nodoso* ed il *liscio:* al secondo stanno legati l'*Eritema pernio* ossia i geloni, il *sifilitico*, e quel qualunque altro che procede da causa interna o speciale. L'eritema d'ordinario lascia degli spazi di pelle normale, ovvero è costituito da una sola macchia rossa di varia estensione: d'ordinario nel risolversi dà luogo ad una lieve disquamazione, la quale è più appariscente nell'eritema intertriginode in causa che qui l'epidermide è distrutta, per cui ha avuto luogo una lieve escoriazione che fornì un gemitio sieroso o siero-purulento di odore ingrato. L' eritema cronico dà luogo a facili successioni maculose; mostrasi ancora ricorrente.

Tra' sintomi dell'eritema bisogna ascrivere le varietà di forma che appresentansi dipendenti da diversi motivi: desse sono:

1.° l'eritema *fugace;* 2.° il *papuloso,* ossia rilevato o gonfio; 3.° il *tubercoloso,* cioè con tumoretti prodotti da flussione; 4.° il *nodoso;* 5.° il *marginato,* vale a dire con orli rilevati; 6.° il *circinato,* cioè costituito da un fondo di pelle sana con anello eritematoso; 7.° il *mammellato;* 8.° l'*eccentrico,* in cui la superficie eritematosa estendesi sempre più in larghezza lasciando nel centro una porzione cutanea che somiglia a lieve cicatrice; quest'ultimo suol risiedere alle guancie e al mento, e mostrasi ostinatissimo ad ogni cura. Queste varietà di eritema non implicano una sostanziale differenza patologica e terapeutica allorchè trattasi di morbo non determinato da causa specifica. Merita ricordanza una rara forma di eritema che io dico *lineare* perchè ha la forma di cerchietti lineari rossi, ora isolati, ed ora multipli ed intrecciati. La faccia è a preferenza colpita da questo screzio, che suol svanire spontaneamente.

Diagnostico differenziale. — L'*eritema nodoso, tubercolare, papuloso* e *mammellato* potrebbersi da taluno confondere coll'*urticaria:* basta riflettere che le papule dell'urticaria sono bianche od appena rosee, *fugaci, molto pruriginose, ricorrenti,* e simultaneamente o successivamente appaiono su tutta la cute. L'*eritema fugace,* l'*eccentrico* ed il *liscio* non sono la *risipola,* perchè questa suol essere accompagnata da febbre, il rossore è manifestamente infiammatorio, corre la parabola e gli esiti della flogosi, veste per lo più delle vesciche, è girovaga, ecc., ecc. L'*eritema intertriginode* non è l'*eczema,* poichè il carattere patognomonico di questo sono le vescicole, che mancano nell'altro, in cui l'escoriazione è prodotta da distruzione dell'epidermide pel soffregamento, pel contatto di umori irritanti, come succede alle inguini, alle ascelle, alle mammelle, insomma ove succede attrito ripetuto fra due superficie contigue del corpo, e così l'intertrigine prende epiteto dalla sede che occupa. L'*eritema marginato* non è la *lebbra volgare,* perchè i margini rilevati di questa racchiudono un cerchio di pelle normale, mentre gli orli sono scagliosi, carattere che manca all'anello dell'eritema marginato. Un carattere generale e quasi esclusivo dell'eritema, si è quello di manifestarsi bruscamente e con malessere, con pizzicore, o formicolìo, o co-

ciore, ma in generale senza prurito. L'*eritema* differisce dalla *roseola* o *rubeola* in quanto che le macchie dell'eritema sono più estese ed in minor numero, di un colore più forte, più scuro e più permanente, e quasi sempre parziali. Le macchie poi della *rubeola venerea* sono ramee, giallastre, oscure, durevoli e molto numerose.

Etiologia. — Le cause che possono ingenerare l'eritema sono molte; le precipue stanno nell'azione irritante esterna di alcuni agenti, tali il calore intenso, il freddo, gli acidi, la compressione, le percosse, la distensione cutanea, il soffregamento della pelle e simili. L'eritema sintomatico può nascere dalle seguenti cause interne, e cioè da disturbi diversi del tubo gastro-enterico, da brusca soppressione di una qualche escrezione naturale, p. es., del sudore dei piedi, delle ascelle, ecc.; può derivare dal prevalente abito sanguigno, o da una qualche diatesi umorale, come avviene di spesso nei bamboli, nella malattia di Bright, ecc. Io ho veduto l'eritema manifestarsi in alcuni incontri di dismenorrea, e cedere dopo terminato il difficile espurgo sanguigno.

L'artritismo è facile motivo d'eritema sotto aspetto di eritema nodoso, detto anche *peliosi*, d'ordinario preceduto da febbre, da punture lievi, da dolori articolari, da disturbi digestivi, ecc., poscia insorge una macchia che più o meno allargasi, con centro rilevato di color rosso-cupo od anco violaceo: il tatto avverte una durezza dolente alla pressione. Nell'ottavo giorno la durezza scema e si fa molle come se vi fosse fluttuazione oscura. Il suddetto colore diventa bluastro, poscia gialliccio, infine ecchimotico per scomparire dopo due settenari circa. Gli arti sono i preferiti da questo eritema. Il freddo e l'umido sono le ordinarie cause del male: la fatica, l'abuso dei liquori e del cibo ugualmente lo producono.

La scrofola favorisce l'eritema pernio o gelone, e l'eritema indurato, il quale è costituito da chiazze indurate, poco sensibili, con rossore più o meno cupo, spesso violaceo; manca il prurito. Predomina sugli arti più delle fanciulle che dei maschi; preferisce le gambe, in ispecie delle lavandaie; svanisce gradatamente.

Esiti. — L'eritema come di spesso appare sollecitamente e quasi istantaneamente, altrettanto svanisce e cancellasi.

È raro scorgere una lieve disquamazione; l'intertrigine solo dà gemitio sieroso: alcune volte è periodico ed anco intermittente; può essere cronico quando è legato a causa fissa ed ostinata.

Cura. — L'eritema può guarire da sè; altre volte occorrono le applicazioni ammollienti, calmanti, rinfrescanti tanto locali che generali a seconda della causa ed intensità del morbo. L'eritema sintomatico trae sua cura dal motivo che lo produsse e lo sostiene.

Acrodinia.

Spetta essa all'eritema sotto forma epidemica, osservata in Francia nel 1828 e 29. Annunziavasi con fenomeni nervosi ed in ispecie con formicolìo ai piedi ed alle mani, che poscia vestivano un gonfiore eritematoso. Questo morbo, che colpiva grandi masse, infierì specialmente nei poveri e negli adulti: pare che la causa più plausibile di questo malore siano state le alternative di secchezza e di umidità atmosferica, che corsero frequenti nei suddetti anni. La cura in genere fu l'antiflogistica proporzionata all'intensità dei fenomeni generali e locali dell'infermità.

Una completa conoscenza di questo morbo può aversi leggendo il Chardon, il Rayer ed altri. Il vocabolo acrodinia nasce dai due nomi greci *Acros*, estremità, e *Odyne*, dolore.

Roseola.

Questo esantema, d'ordinario apiretico, è costituito da macchie rosee o rosse, più o meno larghe, non pruriginose, che scompaiono sotto la pressione, d'ordinario piane ma talvolta o *papulose* o *forforacee*, e che svaniscono con o senza forforazione. Differisce dall'eritema perchè le macchie della roseola, all'opposto di quelle dell'eritema, sono piccole, multiple e disseminate.

La roseola o rubeola ora è preceduta ed ora no dai soliti fenomeni generali, febbre, malessere, ecc., ora è parziale ed ora generale; talora appariscentissima, tal altra larvata e simile a marmorizzazione. Varia di forma; di un color roseo

o rosso; accompagnato ora da punture, da calore, ora da prurito. In una o due settimane gradatamente cessa. La rubeola è prodotta o da cause esterne o da ragioni interne.

Fra le prime annoverasi il raggio del sole estivo percuotente la pelle delicata: è la *rubeola estiva* che cessa con lieve forforazione.

L'uso delle sostanze resinose, copaibe, terebintina, cubebe, può determinare una rubeola, che esordisce ai carpi, ai maleoli, alle ginocchia, con intenso prurito, e che suole presto cessare lasciando sollecitamente quelle sostanze. Perdurando l'esantema può convertirsi in papuloso, la qual forma può essere anche la prima a manifestarsi.

Le preparazioni iodali isvolgono talora la rubeola non di rado febbrile, a preferenza sul petto e sulle membra. Si lasci il farmaco, e tosto cessa l'eruttamento, sia esso parziale o generale.

Esiste clinicamente una rubeola idiopatica od essenziale, che veste i caratteri e le espressioni delle vere febbri eruttive, in modo però assai blando. Avvertasi che talvolta sulle macchie sviluppansi delle vescicole miliari (Roseola miliare). I fanciulli ne sono colpiti a preferenza.

La *roseola erpetica* impronta un sembiante ora *scarlattiniforme* ed ora *morbilloso:* il vivo prurito è un sintoma predominante. La prima manifestasi con un rossore granelloso simile a quello della scarlattina: la seconda si compone di macchie piccole, isolate, disposte a cerchi incompleti.

La rubeola *sifilitica,* prima ordinaria manifestazione della sifilide, coincide spesso colla presenza dell'accidente primitivo venereo.

D'ordinario precedono la febbre, la spossatezza, la cefalea, ecc., le macchie sogliono lentamente e progressivamente manifestarsi, o discrete o confluenti, irregolarmente rotonde, di un colore rosso o rosso-rameo, senza calore e senza prurito; varia ne è la forma, ora è *anulare,* ora semplicemente *maculosa,* ovvero *granulosa,* oppure *forforacea,* e finalmente *papulosa.* Tutte queste apparenze ponno scorgersi sullo stesso infermo; la più comune però è la rubeola maculosa.

Aggiungo che la rubeola è l'esordio frequente di tutte le sifilidi cutanee.

L'esito ordinario della rubeola sifilitica, è la risoluzione, lasciando però dietro di sè delle macchie giallastre o brune, che ricordano la caratteristica pigmentazione della sifilide.

Prognosi. — La rubeola in generale è un morbo benigno, la cui importanza è legata alla causa che la produsse e la mantiene.

Cura. — Allontanare gli argomenti che determinarono la rubeola. Usare dieta, riposo e bevande diluenti contro la rubeola idiopatica: il mercurio vincerà la rubeola sifilitica, mentre l'erpetica se ostinata, richiederà gli arsenicali ed i bagni solforosi.

Idroa.

Sintomatologia. — L'idroa è rappresentata da vescicoline, prominenti, miliari, rotonde, pellucide, formate da raccolta acquosa sottoepidermica superficialissima, l'umore è tenue, non viscoso, di natura neutro o di debolissima reazione acida (1); le vescichette sviluppansi senza rossore della pelle nel corso di diverse malattie acute e croniche più o meno gravi, quali la febbre tifoide, la scarlattina, la rosolia, la pleuro-pneumonite, la peritonite specialmente puerperale. L'idroa coincide quasi sempre cogli abbondanti sudori; predilige gli arti ove la pelle è più fina, ma talfiata diffondesi a tutto il corpo; rarissima al dorso ed alla faccia. Le vescichette sono talfiata microscopiche, ed altre volte del volume di una goccia d'acqua e di una lagrima, nel qual ultimo caso se avviene che alcune vescichette uniscansi, formasi un'idroa confluente. Le vescichette sogliono cominciare ad appassire dopo poche ore dacchè si svolsero, fannosi lattiginose e corrugate, svaniscono fra le 24 ore, ed assai di rado fra il quarto ed il settimo giorno, aprendosi spontanee, e quindi l'epidermide si stacca in minutissime particelle senza residua traccia. Se l'idroa svanisce da sè lascia una macchiuzza biancastra, che prestamente dileguasi.

(1) L'umore della miliare dà sempre una reazione acida arrossando fortemente la carta di tornasole.

Etiologia. — Fra le cause dell'idroa annoveransi le malattie sumenzionate, l'eccessivo sudore, i calori estivi, lo stare in letto eccessivamente coperti, l'abuso dei diaforetici, dei bagni caldi, ecc., ecc. A me pare che la stessa febbre miliare possa svolgere i sudamina; egli è però certo che in qualche caso ho verificati sul medesimo infermo ambo le eruzioni correre distintamente i propri stadî, e ciò succedere in donne giovani, che subivano straordinari sudori, e che avevano un temperamento linfatico. I Tedeschi ed i Polacchi prendendo soggiorno in Italia incontrano di leggieri l'idroa, come incolgono facilmente nell'urticaria gli Italiani ed i Francesi che portansi in Russia. La soppressione del latte nelle nutrici in causa di freddo ingenera di sovente l'idroa: lo stesso dicasi in talun incontro di ritenzione urinosa. La formazione dei sudami sembra ragionevolmente procedere da sudore raccolto fra due laminette epidermoidali.

Pronostico. — Per sè medesimi i sudami nulla indicano in faccia alla prognosi; quindi il Bouillaud mette come principio clinico dimostrato che i sudami sono in un rapporto costante coi sudori. Difatto io ho veduto non pochi soggetti delicati, soffrire i sudami nel corso degli estati soffocanti senza avvertire la più che minima molestia.

Cura. — Non addimanda l'idroa alcuna indicazione terapeutica diretta, giacchè trattasi di un fenomeno lieve e nulla più.

L'idroa potendo essere confusa colla miliare, gioverà il seguente diagnostico differenziale, per togliere di mezzo l'equivoco.

Idroa	*Miliare*
1. È malattia quasi sempre abituale in estate.	1. È una malattia di ogni stagione.
2. Gli ammalati possono attendere ai propri affari.	2. Obbliga gli infermi al letto.
3. Esce senza prodromi.	3. Esce con prodromi.
4. Prude principalmente di notte.	4. Non dà quasi prurito.
5. Occupa d'ordinario gli arti, di rado il tronco e la faccia, e rarissime volte tutta la superficie del corpo.	5. Occupa quasi sempre il collo od il tronco.
6. Lo sviluppo dell'idroa non è mai progressivo, nè la sua vescichetta è mai preceduta nè da macchia, nè da areola, nè da papola.	6. Oppostamente corre la miliare.

7. Le vescichette sono per lo più assai piccole, collocate a qualche distanza e poco confluenti.	7. All'inverso.
8. L'umore della vescichetta è sempre trasparente come l'acqua.	8. L'umore delle vescichette prima è trasparente, indi torbido, fassi lattiginoso e talvolta giallastro e puriforme.
9. Un lieve strofinamento lacera le vescichette dell'idroa.	9. La vescichetta resiste alla moderata confricazione senza squarciarsi.
10. Giammai all'idroa succedono croste od eruzioni furoncolari.	10. La miliare termina non solo per disquamazione, ma può formare piccole croste ed è susseguito da eruzioni furoncolari.

Esaminando diligentemente colla scorta del Borsieri, del Frank, ecc., il complessivo ente morboso miliare non è più permesso confonderlo coll'idroa.

Urticaria.

L'urticaria è costituita da rialzi cutanei di varia forma ed estensione, più o meno bianchi o rossi, che appaiono e svaniscono prestamente, accompagnati da un senso di bruciore e di prurito che ricorda la puntura dell'urtica volgare.

Questa eruzione ora è preceduta da fenomeni generali come febbre, cefalea, spossatezza, ecc., ed ora no. Nel primo caso dopo 24-36 ore, sorte l'urticaria alle spalle, alla faccia, ai lombi, alle braccia, ecc., e talora sulla lingua, mucosa boccale. Quindi svanisce prestamente ora in modo stabile, ed ora riprende con o senza i detti fenomeni. Dopo di sè non lascia traccia veruna.

L'eruzione ora è *rilevata*, ora *liscia* o *maculosa*, ora *girata*, come se le parti avessero ricevuto dei colpi di frusta; ora ha forma di papule, or di tubercoli: nel primo caso somigliando al lichene si ha il *lichene urticato*; nel secondo si tratta dell'*urticaria tuberosa*, nella quale scorgonsi grosse tuberosità rossastre, incastrate nella pelle e più o meno dolorose alla pressione.

Il prurito è costante nell'urticaria.

Etiologia. — Fra le cause esterne annoverasi il tocco dell'urtica dioica, o della polvere di alcuni bombici, delle meduse e delle attinie dette anche ortiche marine. È pure prodotta l'urticaria dall'uso di alcuni alimenti, quali i granchi,

le ostriche, le seppie, i pesci salati, la carne di maiale, le fragole, le mandorle, il giusquiamo, la valeriana, il copaibe, ecc. Nei fanciulli la dentizione provoca talvolta l'urticaria; negli adulti può associarsi a parecchi morbi acuti, specialmente d'indole reumatica, alle febbri periodiche. La clinica addimostra come la costituzione reumatica ed erpetica può svolgere l'urticaria, offrendo in tali casi una particolare fisionomia, già altrove cennata.

L'urticaria reumatica ora febbrile ed ora apiretica, presenta una prevalenza di fenomeni reumatici; le papule sono circondate da un colore come violaceo; svaniscono o scemano pel calore del letto, riappaiono ed aumentano per l'impressione del freddo; il prurito è modico, predomina invece il bruciore con sensazione di punture anche lancinanti.

L'urticaria erpetica, lieve nel giorno e con pochissimo prurito, è forte e pruriginosa nella notte, pel calore del letto. L'emorragia interstiziale, facile nell'urticaria artritica, manca affatto nell'erpetica.

Se l'urticaria artritica ed erpetica possono essere acute, ambo corrono talora croniche, nel qual caso vorrebbe il Bazin appellarle col vocabolo di *Cnidosi*. Non è a dirsi quanto tali urticarie riescano talvolta ribelli ai metodi curativi; mentre sembrano vinte, tutto ad un tratto ritornano, adoperando più o meno a lungo in simil modo.

Un criterio che spesso differenzia la cnidosi artritica dall'erpetica, si è che nel primo caso l'urticaria è tuberosa, mentre evanide o fugace mostrasi nel secondo.

Cura. — Dalle cose finora esposte, rilevasi occorrere l'allontanamento delle cause che produssero e mantengono l'urticaria; darannosi i purganti e gli emetici nell'urticaria ab ingestis; gli alcalini nell'urticaria artritica, gli arsenicali nell'erpetica.

Se il prurito riesce intollerabile, gioveranno le lozioni emollienti, i bagni tepidi, il sublimato, od il cianuro di potassio sciolti nell'acqua per bagnare con essa le parti sofferenti, l'uso interno dei calmanti, ecc., ecc. In qualche caso mi han giovato le lozioni fatte coll'acqua vegeto-minerale di Goulard.

L' *Epinittide* è descritta da Celso quale un' affezione pustolosa inflammatoria, livida, nera, rossa o biancastra: le pustole erano della grandezza ordinaria di un pisello o di una fava; sviluppavasi sulla pelle nella notte per isvanire al sorgere del giorno. Benchè si ignori a quale specie di esantema abbiano gli antichi dato il nome di Epinittide, pure io non sono alieno dal riconoscere un'urticaria notturna dalla specialità dei fenomeni. Si noti bene che gli antichi col vocabolo pustola, abbracciavano quasi tutti gli eruttamenti cutanei. Talun autore disse l'epinittide essere il zooster; ma ciò erroneamente, a mio avviso, se si riflette al fenomeno dell' apparizione notturna e della cessazione diurna, locchè non accomodasi col carattere permanente del zooster.

Risipola.

Un arrossamento cutaneo più forte, perchè più profondo, si è quello della risipola: io non tratterò di questa malattia, giacchè in ogni opera di patologia speciale riscontransi le necessarie nozioni per tutto ciò che riguarda diagnosi e cura. Dirò solo alcune cose relative a taluna varietà di risipola, e ad alcuni particolari metodi di cura non abbastanza conosciuti.

Risipola dei neonati. — La risipola nei neonati osservasi più facilmente al tronco ed agli arti, di quello che alla faccia; quella però che svolgesi all' ombellico, merita una speciale menzione, singolarmente dopo quanto ha pubblicato il Trousseau. Questa risipola esordisce abitualmente in vicinanza dell'ombellico, locchè viene attribuito dal Trousseau allo stato flogistico e suppurativo dell' ombellico o del tessuto cellulare finitimo: questa forma di risipola è quasi epidemica nei neonati, allorchè predomina la febbre puerperale. Questa risipola esordisce blandemente senza febbre e senza disturbo generale, per cui suol essere negletta e disprezzata; ma ben presto infierisce e si diffonde al resto del corpo fino a farsi universale, mentre sembra perdere qualche cosa della sua intensità flogistica. Spesso questa risipola sembra multipla, in quanto che nel diffondersi ha lasciati liberi alcuni tratti cutanei; in qualche incontro

questa risipola è solamente girovaga. Allorchè il male insorge veemente la febbre suol incalzare; altre volte invece pare che il bambolo seguitando a poppare non avverta il morbo. È degna di rimarco la decolorazione costante della faccia, locchè vale quasi un sintoma patognomonico, e ciò avviene ora rapidamente ed ora in epoca tarda dall'esordio del morbo; in seguito appare un' estrema agitazione, l' insonnio, il vomito, la diarrea e le convulsioni a cui suol tener dietro la morte.

L'anatomia patologica iscopre lesioni bronchiali, pulmonari ed intestinali secondo i sintomi apparsi durante la vita. Underwood dice che i neonati morti per detta risipola offrono dei guasti analoghi a quelli riscontrati nelle vittime di febbre puerperale (1). La peritonite che talora riscontrasi nei bamboli, sembra procedere ugualmente che la flebite ombellicale, dalla suddetta risipola.

Questa malattia perdura dai quattro giorni alle cinque settimane; d'ordinario uccide i fanciulli tanto negli spedali che fuori.

Risipola intermittente e periodica. — Se la risipola è un ente morboso flogistico, non può essere intermittente, giacchè l'intermittenza ripugna coll'indole fissa dell'infiammazione; io credo che le diagnosi di risipola intermittente debbansi cangiare in eritemi, ossia turgori cutanei intermittenti. Accetto la risipola periodica, però a lunghi intervalli di riapparizione, p. es., mensile, trimestrale, annua e simili, giacchè un simile fenomeno accordasi con altri morbi flogistici periodali. Io assisto una signora che per tre anni di seguito ha sofferto una gravissima risipola facciale apparsa costantemente all'esordire della primavera.

Metodi particolari di cura della risipola. — Freind, Hutchinson, e Lawrence commendano le scarificazioni della risipola, respinte da Samuele Cooper come dannose. Baudens pratica superficiali incisioni con un rasoio affine di ottenere un gemitio sanguigno. Dobson e Bright eseguiscono delle frastagliature con una lancetta, favorendo lo scolo del sangue

(1) Vedi *Monografia della Febbre Puerperale* dell'Autore; *Bullett. delle Scienze Mediche*, vol. 15, anno 1839.

mercè la sovrapposizione di una spugna imbevuta d'acqua calda, e ripetendole due o tre volte nello 24 ore. Questi metodi, dichiarati inutili da Chomel e da Blandin, sono pressochè dimenticati; possono però essere giovevoli pei malati giovani, robusti e di abito sanguigno.

Dean nel 1820 lodò l'unguento mercuriale sovrapposto alla risipola: vi sorrisero Little, Serre d'Uzès e Ricord, i quali innalzarono alle stelle una simile medicatura, mentre Velpeau, Gerdy, Chomel e Blanche rovesciarono un idolo che aveva i piedi di creta.

La compressione fu giudicata proficua da Monneret, Fleury, Meigs e da altri: il Velpeau la dichiara come uno dei mezzi più efficaci che si possa tentare contro le infiammazioni acute delle membra in generale. Io pure ho tentata la compressione e la vidi tollerata e benefica, quando la risipola era lieve; la trovai insopportabile e dannosa allorchè la flogosi era forte e profonda. La compressione praticasi con fascia debitamente applicata, e comprimente in modo uguale su tutte parti.

I bagni canforati, l'acqua coll'alcool, l'etere canforato disciolto, si commendano, applicati esternamente sulla risipola. Il Velpeau, che ha usati questi presidî, assevera di non aver nulla conseguito.

La soluzione acquosa di solfato di ferro, è un ottimo bagno astringente a detta del Velpeau: io pure l'ho usata con profitto solo nei casi di risipola blanda ed idiopatica; la soluzione componesi di onc. j di solfato di ferro, in lib. jv circa di acqua; è stato pure adoperato dal Velpeau in pomata, incorporando dr. j di questo sale in onc. j di sugna.

Il vescicante sovrapposto alla risipola dai medici italiani sino dal 1600, fu richiamato a vita da Dupuytren, applicandolo ora al centro ed ora alla periferia del morbo.

Oggi sono pure raccomandate le scarificazioni lineari superficiali, e la sovrapposizione a permanenza del cotone cardato.

[illegible] ESANTEMATICHE CONTAGIOSE.

[illegible] il vaiolo, sono le tre dermatosi [illegible] le quali discorse in tutti i trattati [illegible] in questo libro per alcune [illegible] a preferenza.

Morbillo (1).

[illegible] contagioso, apparve in Europa [illegible] vaiolo, per cui fu in allora creduto [illegible] attecchimento di questo contagio. Gli [illegible] l'erroneità del concetto; ebbe [illegible] morbolo di rosolia, di rubeola, ecc., [illegible] intrinsecasi coll'indole fonda- [illegible] presso noi, col nome di *Fersa* [illegible].

[illegible] per causa necessaria ed unica

[illegible] Giuseppe Frank dirò il diagnostico [illegible] con altri morbi che possono

Morbillo

1. Nell'eruzione manca il prurito.
2. L'eruzione d'ordinario ha luogo nel 4.° giorno.
3. Presenta dei punti prominenti o delle macchie composte di punti.
4. È bastantemente costante.
5. Col freddo facilmente scompare.
6. Questa febbre è d'ordinario costante.

[illegible] quello di Rosolia per esattezza di linguaggio

Rubeola	*Morbillo*
1. L'apparizione o è apiretica od accompagnasi con sintomi reumatici.	1. L'invasione è caratterizzata da fenomeni catarrali.
2. L'eruzione accade nelle prime 24 ore.	2. Accade al quarto giorno.
3. L'efflorescenza dura assai di rado fino al 7.° giorno.	3. L'eruzione persiste quasi fino al 10 giorno.
4. Manca la convalescenza e non osservansi conseguenze di sorta.	4. La convalescenza esiste e non va scevra da pericoli, in ispecie pei polmoni.

Scarlattina	*Morbillo*
1. La tosse se esiste nell' invasione è corta e secca.	1. La tosse nell'invasione esiste ad assalti, e dura a lungo con sputi crudi.
2. Gli occhi, benchè rossi e lagrimosi, non piangono e sopportano la luce.	2. Vi ha quasi sempre lagrimazione ed intolleranza della luce.
3. Costante è l'affezione delle fauci.	3. È invece impercettibile.
4. L'eruzione avviene al 2.° giorno.	4. Si mostra l'eruzione al 4.° giorno.
5. L'esantema offre punti e macchie prima rotonde poi così confluenti da coprire tutta la cute.	5. Presenta punti circolari, solitari o riuniti, formanti delle macchie semilunari colla cute intermedia normale.
6. Se non è *miliare* o *pustolosa* la cute è piana.	6. È quasi sempre prominente sulla cute.
7. È di un bel colore rosso vivo.	7. È del colore dei lamponi.
8. È spesso accompagnata da delirio.	8. Di rado havvi delirio.
9. La disquamazione è evidentissima.	9. La disquamazione forforacea è di nessun conto.

La diagnosi di morbillo riesce a taluno equivoca ed imbarazzante, specialmente allorchè trattasi di fanciulli colpiti da eruttamenti cutanei che hanno le apparenze di quell'esantema. Quante volte le madri interpellano il medico perchè giudichi se una data efflorescenza papulosa svoltasi nel corso della state, in primavera, ecc., sia o no il morbillo! Se mancano affatto i fenomeni patognomonici precursori di questo esantema contagioso, quali furono già detti, in allora cercherassi a qual altra categoria appartenga la dermatosi che non è morbillo, scarlattina, urticaria papulosa, rubeola, ecc. Siccome il rialzo cutaneo non è vescicolare, dunque non può essere la miliare rossa, nè l'eczema rosso; è un rialzo papuloso, ma non è quello della prurigine, nè del lichene, giacchè è contornato da molto rossore, non prude, è esteso in generale anche alla faccia, e non di rado dura brevissimo

tempo. Ella è dunque un'eruzione semplice e benigna, perchè io non la vidi mai danneggiare la salute dei fanciulli, e che merita un nome distinto dal morbillo, o richiede che vi si aggiunga un epiteto, il quale, mentre distrugge l'essenza patologica di questo morbo, conserva per semplicità dermatologica il vocabolo, perchè l'offesa cutanea ha i caratteri materiali di quello; questo nome sarebbe, a mio avviso, *morbillo spurio*. Se poi vuolsi accogliere una denominazione novella, si accetti quella di *Porpora* ammessa da Gian Pietro Franck, che discerne dagli altri esantemi, come puossi apprendere leggendo l'appendice al cap. V, pag. 245, vol. 1.° parte 2.ª Milano 1843. *Trattato di medicina pratica universale* di Giuseppe Franck. Io credo però che sia meglio adoperare il nome di morbillo spurio, giacchè quello di porpora può indurre facilmente in errore, essendovi altra infermità così denominata (porpora maculosa, emorragica Werloff) che nulla ha che fare col caso nostro.

Scarlattina.

Quanto dissi all'esordire del precedente esantema, vale istessamente per la scarlattina, la cui fenomenologia propria e distinta da quella del morbillo fu già cennata nel loro confronto. Questo esantema febbrile contagioso, sembra di un'origine assai remota, pretendendosi di trovarlo indicato in Tucidide ed in Ippocrate. La scarlattina ebbe vari nomi, p. es., di morbilli ignei, di porpora epidemica maligna dei fanciulli, di malattia angino-cancrenosa dei fanciuli, che fece immense stragi in Spagna, Italia e Sicilia, al principio del XVI secolo, di febbre rossa, ecc., ecc.

Dirò solo del diagnostico differenziale di questo esantema:

Risipola	*Scarlattina parziale*
1. Di rado havvi disturbo gutturale.	1. Invece è costante.
2. Manca il sospetto di contagio.	2. Quasi sempre certezza di contagio.
3. Si estende lentamente.	3. Sorte quasi sempre preceduta da scarlattina universale.
4. Il rossore spesso è splendente, ardentissimo.	4. Non è splendente ed è poco ardente.

Miliare	*Scarlattina migliforme*
1. Assai rara nei fanciulli.	1. Propria dei fanciulli.
2. Preceduta da sudore specifico.	2. Quasi verun sudore la precede.
3. Immuni le fauci.	3. Sempre affette le fauci.
4. Non sopravviene che a scarlattina avanzata.	4. Appare nei primi giorni di malattia.
5. Di rado estesa a tutto il corpo.	5. Occupa la maggior parte del corpo.
6. Assai di rado esce alla faccia.	6. Anche la faccia n'è colpita.
7. È prominente sulla cute.	7. È appena prominente.
8. È manifestissima ai lati del collo e sulle mammelle.	8. È più manifesta sulle dita e sulle articolazioni.
9. La disquamazione manca affatto od è poco sensibile.	9. La disquamazione è palesissima.

Urticaria	*Scarlattina*
1. Malattia non contagiosa.	1. Morbo contagiosissimo.
2. Succede pronta e con prurito.	2. Succede più lenta e senza vero prurito.
3. Macchie ineguali, prominenti, tubercolose, discrete e quasi bianche nel centro.	3. Macchie circolari, piane e ruvide, confluenti e rosse ovunque.
4. È erratica e fugace.	4. Assai costante n'è l'eruzione.
5. D'ordinario è più palese col freddo.	5. Svanisce col freddo.
6. Va senza lasciar traccia.	6. Termina colla disquamazione.

Come si tentò di inoculare il morbillo, ugualmente operossi colla scarlattina; nel primo caso fu Horne che nel 1578 tentò l'innesto delle lagrime poi del sangue, ritentato di poi dal Locatelli, Themmon, Caldwell ed altri: in quanto all'esito, havvi G. Franck che dice non essere ancora tal metodo affatto dispregievole. È stato proposto lo zolfo come profilattico del morbillo, ma i fatti favorevoli sono pochi ed equivoci. Come specifico e preservativo della scarlattina Hahnemann consiglia il succo delle foglie di belladonna, ed altri l'estratto di detta pianta. Roberto Lee dice la scarlattina poter essere trasmessa per eredità.

Siccome sonovi autori i quali fra il morbillo e la scarlattina non troverebbero un'essenziale differenza, così parmi che il torto di una tale opinione, emerga, oltre che dai caratteri differenziali che esistono, e che sono già noti, anche dal riflettere che la scarlattina volgendo a mal fine guasta ed offende l'apparato membranoso secernente, per cui avviene

il morbus Bright; mentre il morbillo predilige e disordina l'organo respiratorio, la qual cosa ho io pure costantemente verificato.

Vaiolo.

Questo esantema contagioso, cognito forse da tempo immemorabile ai Chinesi, agli Indiani ed agli Etiopi, venne fra noi importato nel secolo XII, ai tempi dei crociati reduci di Palestina; il Rhazes è il primo autore che parla del vaiolo. Viene distinto in *benigno* e *maligno*, in *discreto* e *confluente*. I cadaveri dei vaiolosi imputridiscono prontamente. Alcuni autori come il Mead, Fernelio, Horst ed altri parlano di *vaiolo interno*, negato da Haller, non mai veduto da G. Frank, e forse da taluno confuso colle afte.

Il vaiolo arabo va soggetto ad anomalie che G. Frank distingue: 1.° in *vaiolo sieroso* o *cristallino*; 2.° in *sanguigno*, *nero*, *ematode*, *scorbutico*; 3.° in *verrucoso* o *solidificato*; 4.° in vaiolo *troncato*, ossia d'impedita suppurazione, perchè l'esantema arrestato da preceduta vaccinazione si converte in squame o croste.

Diagnostico differenziale:

Vaiolo	*Morbillo*
1. Esordisce con *macchie* prominenti solo nel centro in causa come di una specie di nodetto.	1. Comincia ovunque sotto forma di *punti* prominenti e lisci.
2. Avvenuta l'eruzione, la febbre diminuisce ma persiste.	2. Compito l'esantema, la febbre svanisce, almeno nei casi leggieri.
3. Le lagrime sono appena calde, e la luce è tollerabile.	3. Le lagrime sono brucianti, e la luce intollerabile.
4. E un'eruzione *pustolosa*.	4. E un eruttamento *papuloso*.

Vaiolo benigno	*Varicella*
1. L' eruzione appare verso il quarto giorno.	1. L'eruzione mostrasi al secondo giorno.
2. Corre i propri stadi in modo regolare in tutte parti del corpo.	2. Le vescicole trovansi in vari stadi, esordienti, suppuranti e crostose.
3. Solo quando la pustola suppura, mostra un cerchio rosso.	3. Il cerchio rosso accompagna l'eruzione vescicolare in ogni periodo.

4. Ha un odore specifico nauseoso.
5. Esiste febbre suppuratoria.
6. L'essiccamento delle pustole non succede prima del nono giorno.
7. Aprendo la pustola, svuotasi di un umore per riempirsene di nuovo.
8. I cavi residui sono *quasi sempre* del color della cute, ineguali con punti neri.

4. È inodora.
5. Manca la febbre suppuratoria.
6. Le vescicole essiccansi dal quinto al settimo giorno.
7. Succede che svuotata la vescicola si fa vizza e non riempiesi più.
8. I cavi mancano.

Vaiolo troncato	*Varicella*
1. Esiste quando domina il vero vaiolo.	1. Manifestasi in ogni tempo.
2. Attacca i soli vaccinati.	2. Attacca tutti indistintamente.
3. L'innesto dà il vaiolo arabo.	3. L'innesto nulla produce, ovvero rigenera la varicella.
4. Fa efflorescenza al quarto giorno.	4. Manifestasi al secondo giorno.
5. Corre regolare fino al disseccamento.	5. Esce irregolarmente come si disse.

Dirò del vaiolo alcune cose che non sono cognite alla generalità dei giovani medici. L'apparizione del cholèra in un luogo può far sospendere l'influenza del vaiolo; su tale proposito il Brera racconta il fatto avvenuto in un paese del Friuli nell'anno 1836. La linfa di una escoriazione qualsiasi di chi ha vaiolo umano, è atta alla trasmissione del veleno arabico; il Grimelli di Modena, racconta fatti in proposito. Il Cerioli fa sapere di aver trovato vermi nelle pustole di vaiolo confluente.

La vaccinazione è capace di modificare benignamente il vaiolo tanto nei suoi elementi primordiali, quanto nel suo esordio materiale. Il vaiolo non è assolutamente capace di rintuzzare l'opera del vaccino; io ho potuto vaccinare, con effetto compiuto, varî individui che avevano avuto il vaiolo arabo, e del quale conservavano nella faccia innumerevoli butteri.

Vaccino.

Del vaccino o cow-pox nulla dico, giacchè trattasi di argomento cognito a tutto il mondo, e sul quale esistono tanti scritti che nulla più.

Varicella.

L'esperienza addimostra che la varicella è appiccaticcia perchè si trasmette per contatto e per innesto; che non è che una varietà di forma del vaiolo, come la è la vaioloide, e che corre in qualche caso epidemicamente; per tali motivi la pongo di seguito al vaiolo. È dessa costituita da vescicole più o meno numerose, coniche, subglobulose, prima trasparenti, poscia opache, e che dal 5 al 9 giorno si disseccano.

Sintomi. — I sintomi precursori sono: malessere, stanchezza, febbre; esordisce la varicella con piccole macchie rosse, disseminate, che a gradi si elevano per formare nel loro centro una piccola vescicola acuminata piena di un fluido trasparente, la quale vescicola in 2 o 3 giorni aumentando, si completa costituendo dei rialzi emisferici uniloculari, non ombellicati, appieno trasparenti e lucidi; questi rialzi in qualche caso si estendono a forma di pemfigo. Le vescicole sono d'ordinario circondate da un rossore più o meno marcato.

Dopo breve tempo la sierosità s'intorbida, e la vescicola avvizzisce; se è squarciata dalle ugna o rompesi da sè, forma una crosticina che presto cade, lasciando una macchia rossa che in breve scompare senza lasciar traccia.

L'eruzione varicellosa è d'ordinario generale: per lo più esordisce sul tronco, e può anche svolgersi sulla mucosa palatina, sulle congiuntive e sul glande; di rado compiesi in una sola escita, e cammina di un passo uguale verso il suo fine. Può essere accompagnata in ogni periodo da molesto prurito. La cura è la comune; è più igienica che farmaceutica, in vista specialmente dei fenomeni generali che sogliono comparire, allorchè si mostra l'eruttamento.

La sifilide disponesi talvolta sotto forma di varicella, costituendo la *varicella sifilitica*, la quale coincide coi segni costituzionali di questa labe. Le vescicole, irregolarmente sparse, sono contornate da un cerchietto rosso rameo, terminano con croste nerastre, fitte, a cui succede una cicatrice; d'ordinario si complicano a papule.

Miliare.

La trattazione della miliare non potendo figurare in un Manuale di Dermatologia, rimando il lettore all'articolo *Idroa*, perchè sappia differenziare questi due morbi aventi una forma che può motivare degli equivoci, fra i quali havvi pure quello di confonderla colla scarlattina migliforme, col morbillo, coll'eczema mercuriale, ecc.

Diagnostico differenziale.

Eczema	*Miliare*
1. Le vescichette sono a gruppi separati da intervalli di pelle sana, gruppi nei quali molte vescichette si confondono talvolta e divengono confluenti.	1. Le vescichette sono isolate, benchè vicine, e coprono un'area estesa.
2. Alle vescichette, che durano 3 o 5 giorni, succedono escoriazioni e squame, che talora persistono ostinate.	2. Le vescichette sviluppansi più lentamente, e dopo 6-8 giorni disseccansi in piccole molecole forforacee.

DERMATOSI VESCICOLARI.

I dermatologi, che classarono i morbi della pelle a seconda della loro forma anatomica primitiva e prevalente, ascrissero alle dermatosi vescicolari parecchie infermità come l'idroa, la miliare, la varicella, l'idrargiria, l'eczema, l'erpete e gli acori. Io valuto grandemente l'elemento anatomico dei mali cutanei, se non altro per agevolarne il diagnostico; ma nel classare le dermopatie, parmi occorra stimare talune speciali circostanze che primeggiano a modo da esplicare per sè sole l'infermità, come appunto succede nella miliare, nella varicella, nell'idroa, in cui l'elemento anatomico è cosa secondaria e nulla più.

Trattando quindi delle dermatosi vescicolari, dirò dell'*Eczema* e dell'*Erpete*, quali tipi distinti e speciali di quelle, e perchè l'elemento anatomico facilita la loro conoscenza nell'ambage della multipla etiologia che crea l'eczema e l'erpete.

Eczema.

L'eczema si compone di tre periodi distinti, e cioè: 1.° sviluppo delle vescicole; 2.° esalazione e squame; 3.° dissecca-mento.

Nel primo periodo ora annunziato ed ora no, da fenomeni generali, si avverte un rossore ed un prurito laddove sorgerà l'eczema, susseguito dalla formazione di vescichette trasparenti, *piccole, riunite, sierose,* che più o meno presto screpolano, coll'uscita di uno siero irritantissimo, ovvero si fanno vizze, mentre l'umor loro è assorbito; e così formasi un' esfogliazione epidermica: questo secondo avvenimento suole aver luogo ove l'epidermide è più robusta.

Nel secondo periodo, che può durare mesi ed anni, rotte le vescicole, scorgesi una superficie rossa, escoriata e punteggiata in rosso più cupo, esalante una sierosità chiara e plastica, che indura i lini macchiandoli, e talmente irritante da formare delle vere esulcerazioni assai infiammate, piccole, rotonde al principio, e che spesso si riuniscono per formare una sola ulcerazione. Il liquido poi esalato, disseccandosi, forma delle lamelle molli, bianco-grigie, bluastre o verdiccie, che si staccano per essere sostituite da altre simili: giunge poi momento in cui cessa la secrezione per dar luogo ad un'esfogliazione epidermica, la quale costituisce il terzo periodo dell'eczema.

In questo periodo o stadio, veggonsi squame sottilissime, che con la medesima facilità con la quale si staccano, colla stessa si riproducono, coprendo una pelle rossa e lucente. Tendendo la malattia a vera guarigione, questi fenomeni vanno scemando, finchè la parte ritorna a salute. Arrivata la malattia a questo periodo, avviene spesso che riprende, creandosi un'esistenza indeterminata e d'ordinario lunga ed ostinata, in cui l' apparente guarigione alterna colle facili recidive. Un fenomeno capitale dell'eczema in ogni suo periodo si è il prurito, od il cociore pungitivo e lancinante che martoria i malati, per cui grattando essi la località inferma, aggravanla talfiata in modo attendibilissimo.

La diversità causale dell' eczema è motivo di alcune sue varietà fenomenali.

L' eczema può derivare da cause esterne ed interne; e quindi, seguendo i ragionati insegnamenti del Bazin, dico che l'eczema da cause esterne, procede dall'applicazione di sostanze irritanti o dal parasitismo; mentre quello procreato da ragioni interne, può emergere dalla scrofola, dall' erpetismo, dall' artritismo e da alterazioni viscerali, in ispecie dell'addome.

Fra le cause esterne dell'eczema, primeggiano le sostanze irritanti, caustiche, la pomata mercuriale, fautrice dell'idrargiria di Alley, le polveri dei droghieri, il raggio solare, l' abuso dei saponi, ecc. In generale l' allontanamento della causa, basta per ottenere una facile e stabile guarigione. In quanto al parasitismo vegetabile od animale, converrà anzi tutto saperlo riconoscere; in generale è la rogna che può motivare l'eczema in discorso. Questi eczemi artificiali corrono regolarmente i tre periodi sumenzionati, a meno che non diventino mezzo di manifestazione di una labe interna costituzionale.

Passando al discorso dell'eczema costituzionale e sintomatico di labe interna, dico che quello prodotto dalla scrofola esordisce con una vescicola sierosa, che presto diviene sieropurulenta, per creare, colla maggior sollecitudine, una crosta gialla o verdiccia, molle e di odore nauseoso, che quasi di continuo accompagnasi coll' esalazione del solito umore puriforme e colla formazione di nuove vescicole; tolte le croste, scorgesi una superficie rossa, granulosa od anco rugosa. Non di rado l'infiammazione propagasi al tessuto connettivo, ingenerando durezze circoscritte e furoncoli; il dolore è lieve, il prurito leggiero se l'eczema è cronico, ossia con croste secche, farinose, scagliose, biancastre, il tutto costituito nella massima parte di lamelle epidermiche, le quali, sul capo, riuniscono a fascetti i capelli, come se fossero legati dall'amianto. La tenera età, il capo sono i preferiti dall' eczema scrofoloso, il quale però può estendersi ovunque ed ammorbare pure gli adulti. Complica talora il favo col quale può essere confuso. Il fortissimo prurito, che talvolta accompagna questo eczema del capo, è opera sovente di parasitismo vegetale od animale.

L' eczema artritico suol avere una forma rotondeggiante,

piccola, disseminata, che col tempo può riunirsi, prima pruriginosa, poscia con sensazione di punture e dolori lancinanti; le chiazze hanno un colore violaceo con vasi varicosi, piuttosto secche e coperte di squame sottili, o di croste gialliccie lamellari. Le parti scoperte sono colpite a preferenza, attenendosi alla linea mediana del corpo, ma piuttosto in un sol lato di esso.

L'eczema erpetiforme si compone di un cerchio più o meno completo, con orli rilevati, coperto di squame e croste, il cui centro è sano.

L' eczema erpetico, a cui fa capo l' eczema rosso, offresi sotto due forme: 1.ª *eczema rosso generalizzato;* 2.ª *eczema cronico erpetico.* Nel primo campeggiano i fenomeni acuti pseudo-esantematici, susseguiti da chiazze rotonde, rosse, rilevate, disseminate, per poscia unirsi, con vescicole aggruppate, ecc., ecc.; predomina un prurito più o meno intenso, il quale suole durare due o tre settenari; facilmente recidiva. L'eczema erpetico cronico offresi sotto due forme: nella prima predominano al suo esordire i fenomeni acuti, ma specialmente il prurito ed il calore, laddove sorgerà il male. Formate le vescicole, compionsi le fasi dell'eczema, il cui prurito scema colla secrezione, e quasi cessa col formarsi delle squame.

La seconda forma ricordata dell' eczema, è costituita dal predominio secretorio, ossia di un umore chiaro, vischioso, e dalla prevalenza del prurito notturno: di più tende questo eczema ad estendersi con disposizione simetrica, e quasi omologa nella parte corrispondente, e fra questa e gli arti.

Questo eczema secretante, di Bazin, può motivare una metastasi, se bruscamente scompare, sotto forma di catarro bronchiale od enterico, di asma, di idropisia. - Le località preferite da questa dermatosi, sono le membra e le parti guarnite di pelle finissima, o ricche di follicoli sudoriferi, come lo scroto, le ascelle, le orecchie, l'ano, ecc.

All'eczema fu dato un nome a seconda del luogo che occupa. Se complicasi con pustole, fu detto impetigginoso.

Diagnostico differenziale.

Eczema del cuoio capelluto	*Pitiriasi del capo*
1. Precedono le vescicole e lo scolo sieroso che convertesi in crosticella.	1. Mancano le vescicole ed il gemitio sieroso.
2. La squama è molle e grigia.	2. La squama è secca e bianca.
3. Si riproduce la squama con moderazione.	3. Le squame si riproducono in molta abbondanza.
4. Staccando la squama coll'ugna tosto scopresi una superficie che continuando a grattarsi, si escoria e diventa secernente.	4. Grattando il cuoio capelluto coll'ugna, sembra che la squama incessantemente strappata si riproduca sotto il dito che la distacca.

Eczema suddetto	*Tigna favosa*
I caratteri dell'eczema nulla hanno a che fare con quelli di contro; complica però talfiata la tigna; esclusa la contagiosità.	Comincia con rilievi duri, gialli, rotondi, incavati nel centro, disseminati, ecc., capelli rari, alterati, alopecia, non gemitio umido, non piccole lamelle molli, giallastre: contagiosità.

La sola tigna squarosa può confondersi coll'eczema; il microscopio disvela il fungo.

Eczema suddetto	*Acori*
1. Comincia con vescichette.	1. D'ordinario esordiscono con pustole assai confluenti: e se sonovi commiste delle vescicole, ben presto convertonsi in pustole.
2. L'eczema impetigginode ha pustole racchiudenti un umore denso e consistente: questo lasciano un'esulcerazione appena percettibile.	2. Le pustole hanno un umore meno denso e meno consistente di quello delle pustole dell'eczema impetigginode: lasciano un'esulcerazione manifesta che geme umore in abbondanza: intenso prurito.

Ezema semplice	*Eczema rosso*
1. Le vescichette nascono senza colore rosso della pelle, che non è gonfia.	1. Le vescicole nascono con colorito rosso della pelle, la quale è gonfia.
2. La pelle è liscia, e perfettamente uguale.	2. Le placche sono arrotondate, ovoidi, gonfie, rialzate, agglomerate le une vicino alle altre e piuttosto distinte, benchè in numero indeterminato, e rosse.
3. Il prurito è lieve e quasi piacevole, e facilmente si calma cogli ammollienti.	3. Il prurito è molesto e doloroso, e non calmasi affatto cogli ordinari emollienti.

Eczema rosso	*Pitiriasi rossa*
1. Rossore della pelle vivace.	1. Rossore della pelle cupo.
2. La superficie morbosa non è esattamente limitata.	2. È esattamente circoscritta.
3. La superficie rossa è punteggiata tanto se segrega o no: le squame minute staccansi di tempo in tempo.	3. Non è punteggiata quando secerne umore; quando nulla segrega la superficie copresi di scaglie che di continuo staccansi.
4. Segrega un siero che macchia in grigio.	4. Secerne talvolta un madore che non inamida nè macchia in grigio.

Eczema squamoso del capo	*Psoriasi del capo*
1. Esordisce con vescichette, ecc.	1. Esordisce con rialzi papulosi che estendonsi e poscia copronsi di squame.
2. Le squame sono molli e giallastre, e posano sopra una superficie rossa.	2. Le squame sono secche, dure e perlate: la pelle non è rossa valutabilmente.

L'Hebra ha illustrato, a ragione, una forma di eczema, che per la sua forma è detto *marginato*, e che ha sua predilezione alla parte interna delle coscie, al monte di venere, alle natiche. Progredisce alla periferia con corso regressivo al centro: è rappresentato da un anello prominente di vescicole eczematose; se due o più anelli giungono a toccarsi si fondono in un solo anello. Esordisce questo eczema con disco grande come mezza lira, rosso, rilevato, pruriginoso: il centro si appiana, ed il cerchio, allargandosi, offre la pelle normale o piuttosto pigmentata. Il male di una coscia d'ordinario si ripete all'altra in piena corrispondenza. Pel resto tiene le abitudini morbose dell'eczema. Si è creduto che questo eczema sia l'erpete circinato parasitario; sonovi fatti che favoriscono tale concetto; ma non si può negare l'esistenza del suddetto eczema, come io stesso ho constatato. I mezzi abortivi, quali il nitrato d'argento, la tintura di iodio, ecc., sogliono arrestare e distruggere prestamente il male.

Il pronostico dell'eczema è subordinato a varie circostanze; la qualità dei soggetti, la causa morbosa, l'epoca del male, le cure precorse, e simili, modificano la prognosi. In generale l'eczema è malattia di difficile sanazione, e di facile recidiva, in ispecie se è d'indole erpetico od artritico, o se colpisce individui cagionevoli od attempati.

L'inopportunità delle cure è un motivo precipuo delle infelici risultanze cliniche. Abbiasi presente ciò che dissi parlando dell'eczema secretante erpetico.

Cura. — L'eczema da causa esterna, ammaestra l'indicazione curativa da seguirsi. In quello prodotto da elemento costituzionale, devesi adottare la terapeutica antiscrofolosa, alcalina od arsenicale, a seconda dell'indole essenziale della dermopatia. Nell'esordio del morbo, se esistono fenomeni generali acuti, converrà combatterli con rimedi blandi, refrigeranti, dieta, riposo e simili. I rimedi locali devono rispondere a quelli pôrti all'interno, usando a preferenza le lozioni acquose alle pomate grassose di facile ossidazione. Se occorre modificare la superficie cutanea inferma per raggiungere la guarigione dell'eczema, giova grandemente la pomata col nitrato d'argento. La glicerina col sublimato serve a temperare il prurito molesto del morbo: unita al catrame od all'ioduro di zolfo è indicata nell'eczema scrofoloso, mentre nell'erpetico risponde beneficamente, associandovi l'arsenito d'ammoniaca, e nell'artritico, legandola ai carbonati alcalini. L'esuberante secrezione si cura colla sovrapposizione di polveri di amido, di riso, di fecola di patate, nel qual modo formansi delle croste artificiali, che frenano la detta secrezione e calmano le sofferenze. Mai devonsi staccare le croste naturali ed artificiali. Nello stato di acutezza si useranno i mezzi blandi locali; gli asciuganti e modificanti si adoprino nello stadio di lentezza e di cronicità. I bagni generali in rispondenza dell'indole del morbo, coadiuvano possentemente la cura dell'eczema. — I celebri Hardy ed Hebra comendano la permanente applicazione della tela di caoutschouc, che io pure adopero con profitto.

Erpete.

L'erpete è un'eruzione vescicolare che ha dato motivo a quistioni, ad equivoci ed a confusioni nosologiche, specialmente per le sue simiglianze coll'eczema, da cui però differisce per le cose che altrove dirò.

Il vocabolo erpete deriva dal greco *Erpein*, arrampicarsi; io poi non so intendere il valore di tale etimologia. Ippo-

crate, per erpete, accenna un esantema critico di mali epidemici, costituito da ulceri rodenti. Il vocabolo *Dartre*, dei Francesi, abbraccia, oltre l'eczema, anche l'erpete. Beaumès appella l'erpete *eruzione vescicolosa aggruppata*. Gibert, Rayer, Cazenave, Devergie ed altri, costituirono dell'erpete una forma determinata, i cui caratteri univoci sono i seguenti: gruppi di vescicole *infiammate alla loro base, distinte, separate* da *intervalli di pelle sana*, e la cui disseccazione *individuale* ha luogo nello spazio di uno o due settenari.

Il Devergie chiama *erpete* qualunque malattia che estendesi in superficie, movendo dalla circonferenza, mediante un cerchio o carello morboso, sia che il centro risani, sia che resti malato. Saviamente questo autore fa notare che le vescicole dell'erpete ora sono piccole ed ora grosse: nel primo caso trovansi l'*erpete circinato* o *l'erpete nummulare, l'erpete iride* e *l'erpete cretaceo;* nel secondo riscontrasi il *zooster, l'erpete flittenoide, l'erpete labbiale, l'erpete prepuziale, l'erpete in grappoli.*

Sintomi. — Ora con sintomi di generale patimento, ed ora senza, esordiscono delle vescicoline, le quali a gradi aumentano, riunendosi a gruppi, separati però da spazi di cute normale; dove son esse, la pelle è rossiccia e gonfia, ed è molestata da un senso di prurito e di calore più o meno intenso: poscia crescono di mole fino al volume di un pisello o più; in quest'ultimo caso se le vescicole somigliano ad una bolla, ciò risulta dalla fusione di più vescichette vicine fra loro. Dopo pochi giorni le vescicole che contenevano un liquido prima chiaro poscia opaco e torbido, apronsi e lasciano gemere l'umore che racchiudevano, oppure disseccansi senza squarciarsi, e convertonsi in placche crostose e squamose, giallognole, verdastre, o scure, che presto staccansi, lasciando dietro di sè, talvolta, delle escoriazioni, mentre il più delle volte sono rimpiazzate da una semplice disquamazione forforacea. La pelle resta più o meno colorata, poscia impallidisce e torna a normalità.

L'erpete percorre i suoi periodi in uno o tre o quattro settenari, e talvolta recidiva.

I caratteri diagnostici precisi dell'erpete, sono: la malattia

presentasi sotto la forma di un disco libero o no al centro, con superficie cutanea inspessita, più o meno rossa, secernente o non una sierosità, susseguita da forfora con prurito. Le placche esordienti sono piccole, ma poi si estendono a poco per volta, per cui talora si toccano e confondonsi fra loro.

Diagnostico differenziale. — La dermatosi che maggiormente può essere equivocata coll'erpete, si è l'eczema e viceversa.

Erpete	*Eczema*
1. Le vescichette sviluppansi gradatamente fino ad un volume più o meno considerevole, e durano da 4 a 6 giorni: nel tempo stesso che queste si rompono e si seccano, ne nascono delle nuove che ingrossano successivamente, per cui la forma vescicolare è quasi sempre facile a constatarsi.	1. Le vescichette sono piccolissime; si rompono e convertonsi in isquame con escoriazione in 2 o 3 giorni, per cui talvolta si ha appena il tempo di scorgere le vescichette.
2. Il corso dell'erpete è in generale rapido ed acuto, e di rado oltrepassa i quattro settenari.	2. D'ordinario l'eczema passa allo stato cronico.
3. Se l'erpete va per le lunghe od esacerbasi, succede una nuova eruzione di vescichette visibilissime.	3. Nell'eczema cronico si rinnovano e crescono soltanto le escoriazioni e le squame, ed appena si possono vedere in alcuni punti le vescichette.
4. Le placche dell'erpete sono circinate schiettamente, e nettamente rotonde o limitate.	4. Le placche dell'eczema sono irregolari per forma ed estensione.
5. Le vescichette sono disposte a gruppi distinti ed irregolari, intermezzati da pelle sana.	5. Le vescichette non sono così disposte, essendo confluenti ed in massa, ed ovunque circondate da pelle rossa.
6. L'erpete, oltre le squame, fa croste giallognole, verdastre o scure.	6. L'eczema fa una minuta scaglia; se è complicato ad impetiggine, vi saranno state le pustole e poscia le croste mielacee, ecc.

Erpete	*Pemfigo*
1. Le vescichette sono aggruppate, piccole come si disse.	1. Le vesciche o bolle sono sparse ed isolate, e del volume da una lenticchia fino all'ampolla del vescicante.
2. L'umore è chiaro, biancastro, ecc.	2. L'umore è citrino.
3. Le vescichette hanno un contorno rosso, vivace e costante: prurito o punture.	3. Le bolle non mostrano contorno rosso, oppure, se esiste, è rosso-pallido.

Io non emetto il diagnostico differenziale fra la *rogna* e l'*erpete*, come trovasi nella maggior parte dei libri di dermatologia; la presenza dei cunicoli e dell' acaro scabbioso, sono i veri ed assoluti criteri diagnostici della rogna, la quale d' altronde può complicare l' erpete, come questo può a quella accompagnarsi; quindi non si tratta più di differenziare l' un morbo dall' altro, ma bensì di vedere se esistono sul medesimo malato.

La placca dell' *erpete cronico* non può equivocarsi con quella della *psoriasi*, giacchè quest' ultima, oltre di essere costituita da un rialzo cutaneo rosso-cupo, è ricoperta da scaglie grosse, ampie e spesse e senza alcuna crosta, le quali scaglie non furono mai precedute da vescichette, ecc.

L' *erpete circinato* differisce dalla *lebbra volgare*, perchè in questa non esisterono mai vescichette, nè mai fuvvi esalazione umorale; il cerchio che compone il cercine dell' erpete è costituito di macchie, mentre quello della lebbra volgare e della *psoriasi girata, guttata*, ecc., è formata da un rialzo cutaneo, sensibile alla vista ed al tatto, coperto di squame, ecc. Si distingue dal *lichene circoscritto*, perchè questo ha un anello assai largo, sormontato da papule e non da vescichette.

Havvi una forma di risipola, la cui superficie è ricoperta in parte o del tutto, da piccole vesciche; si differenzierà dall' erpete per la rarità di tale vescicolamento, pel suo modo di sviluppo, pel maggior volume delle vesciche, per la sua figura irregolare, pel corso innormale delle vescichette, le quali, mentre nell'erpete compariscono all'esordire dell'eruzione, nella risipola invece vengono di seguito ed in tempo non determinato.

Varietà dell'erpete. — In quanto alla sede chiamasi *erpete labbiale, erpete prepuziale, erpete vulvare;* a seconda della disposizione dei gruppi vescicolosi, denominasi *erpete flittenoide, erpete circinato, erpete iride.* L'erpete circinato distinguesi in *nummulare* ed in *tonsurante.* Havvi poi un genere di erpete, che per le sue specialità denominasi *zooster* o *zona.* Di ciascuna di queste dirò le cose più rilevanti e necessarie a sapersi.

Erpete labbiale. — Questo è l'*idroa febbrile* di G. Frank,

o l'*oloflittide pro-labbiale* di Alibert, o la volgare *boccarola* del popolo, perchè suol indicare la cessazione di un assalto febbrile, o di una piressia mossa da disturbo delle membrane mucose. Quest'erpete però è talvolta sintomatico, come può essere ingenerato da qualsiasi causa locale irritante, fra le quali annoveransi i primi freddi e l'azione rigida dei venti del Nord. D'ordinario è costituito da un solo gruppo o da vari gruppi di 5 o 6 vescichette, che terminano in crosta fitta e nerastra, la quale se staccasi, mostra un'escoriazione umida che ricopresi ben presto di un'altra crosta, mentre lasciata a sè, si stacca dopo pochi giorni, lasciando una superficie rossa e secca che in pochi giorni sparisce.

La formazione della crosta, basta per sè sola a differenziare l'erpete labbiale dall'eczema delle labbra.

Erpete prepuziale. — I gruppi vescicolari risiedono sul glande e sulla faccia interna o piuttosto esterna del prepuzio; esordisce con lieve prurito, poi scorgesi una superficie rossa su cui elevansi dei piccoli gruppi vescicolari, talvolta sì piccoli, da necessitare l'uso della lente per scorgerli, però separati da intervalli: in seguito si rompono ingenerando dei piccoli ulceramenti circolari perfettamente limitati, rossi, con orli piani e lisci, i quali convertonsi in un solo, in causa del fondersi in una le varie ulcerazioni di ciascun gruppo vescicolare; questa esulcerazione è sensibilissima, ed esala pus che macchia la tela in giallo, sente di fetore. Dopo 5 o 6 giorni comincia la guarigione dell'esulceramento, e dagli 8 ai 15 giorni l'infermo è guarito.

Si differenzia quest'ulcerazione dall'ulcero venereo; perchè quella dell'erpete è superficialissima, e non consta che della mancanza dell'epitellio, mentre l'ulcero venereo è più profondo e come scavato: il fondo di questo è giallastro, il fondo di quella è rosso vivo, ecc. Se non ostante perdurasse il dubbio, l'uso degli emollienti risolve l'incertezza, guarendo presto l'esulcerazione erpetica, all'opposto di ciò che avviene dell'ulcero venereo. Sonovi però le ulcerazioni veneree costituzionali ricorrenti che possono equivocare l'ulcerazione dell'erpete prepuziale: io le distinguo nel seguente modo: l'ulcerazione sifilitica suddetta, poco o nulla secerne, ha un colore rosso cupo, è insensibile, il tocco della pietra infer-

nale è quasi inavvertito: tutto l'opposto avviene nell'ulcerazione erpetica (1).

Erpete vulvare. — Dèssa è *intravulvare* o *perivulvare;* queste forme, addimostrando sempre i caratteri tipici dell'erpete, richiedono molta diligenza nel medico, allorchè passano allo stato ulcerativo, in ispecie in causa dell'importantissima modificazione che subisce l'erpete *perivulvare,* vale a dire pei caratteri ulcerosi che veste, i quali equivocano l'indole della piaga, facendola credere di natura venerea; equivoco non sempre di facile allontanamento. In tali casi bisogna saper conoscere praticamente i caratteri patognomonici dell'ulcero venereo, senza di che non è possibile raggiungere od accostare la verità. In casi assolutamente incerti havvi a tentare l'inoculazione.

L'*erpete flittenoide* è così denominato pel volume delle sue vescichette somiglianti a piccole flitteni: dicesi *erpete circinato* quando la malattia costituita da gruppi di vescichette miliari è disposta in cercini completi, il cui centro offre una pelle sana, mentre il cerchio erpetico è di spesso larghissimo, comparativamente al centro, ed il suo rossore oltrepassa le vescichette, tanto nella grande che nella piccola circonferenza: in qualche incontro il centro dell'anello, benchè mai abbia avuto vescichette, pure non ostante è infiammato e soffre una disquamazione. L'erpete circinato è denominato dagli inglesi *ringworm* o anello vermicolare. Dissi altrove il suo diagnostico differenziale.

Erpete iride. — Questo erpete, piuttosto raro, viene così denominato, perchè le vescichette sono contornate da una serie alternata di cerchi bluastri, bianchi e rossi, per cui l'erpete somiglia ad una coccarda. Risiede questa forma di erpete a preferenza sulle dita, all'altezza della prima falange; secondo il Bazin, l'erpete iride è causato o mantenuto dal tricofito tonsurante.

Zooster, Zona. — Questa forma di erpete merita di essere trattata a parte per le sue speciali prerogative. I gruppi vescicolari, circondati da vivo rossore, sono disposti in linea

(1) Per ulteriori schiarimenti diagnostici, si consulti il mio *Trattato delle malattie veneree.*

ora orizzontale, ora obbliqua ed ora perpendicolare; può svolgersi su tutte parti del corpo; la preferita suol essere il fianco ove disponesi a cintura parziale, vale a dire nasce da una linea mediana del tronco, per giungere all' opposta ora a dritta ed ora a sinistra; vuolsi che tale disposizione del zooster corrisponda all' andamento di un nervo da cui nasce il dolore che accompagna il zooster. Questo erpete colpisce gli adulti ed i vecchi, ai quali, dopo cessato, suol lasciare un dolore più o meno molesto o ricorrente, il quale o cessa assai tardi od accompagna tutta la vita, ad onta delle più energiche cure.

Lo sviluppo di questo erpete è preceduto da malessere, da dolori lancinanti ove poi deve emergere, e da prostrazione; non di rado sviluppansi ancora la febbre ed il delirio; dopo giorni non pochi, esordisce l'eruzione con placche rosse successive, su cui poscia sviluppansi le vescichette, le quali a gradi crescono, e talora, confondendosi assieme, costituiscono una *bolla* piatta; l'umore opalino diventa in seguito purulento o lattescente, e al disotto di esso producesi una falsa membrana che affetta profondamente la pelle; tale membrana può anche diventare cancrenosa, per cui succedono talvolta delle ulceri estese, dolorose ed ostinate; se ciò non avviene, la falsa membrana distruggesi per suppurazione, creando un ulcero semplice che guarisce colle ordinarie medicature, ovvero disseccasi e cade la crosta lasciando una cicatrice indelebile.

La zona benigna deve essere curata semplicemente; riposo assoluto del malato, modica dieta, niuna applicazione ammolliente, polverizzare con amido le placche erpetiche. Il salasso solo eccezionalmente.

L'ulcero cancrenoso trattasi coi tonici polverulenti, china, tannino, canfora, vino mirrato, ecc., i vivi dolori si combatteranno colle pomate oppiate o di belladonna. L'esperienza ha insegnato di non favorire la rottura delle vescichette, anzi bisogna raccomandare ai malati di trattenere gli inutili movimenti; ha pure ammaestrato che i cataplasmi ed i bagni emollienti favoriscono le ulceri croniche e cancrenose del zooster.

Io terminerò il discorso delle dermatosi vescicolari, ac-

cennando alle *vescicole artificiali* ed alla *sifilide vescicolare*. Le prime possono nascere dalle seguenti cause: dall'azione viva e protratta dei raggi solari, dall'applicazione della pece di Borgogna, dell'olio di croton tilio, o di pinocchio d'India, dall'unguento mercuriale, ecc., dall'uso interno del copaibe e del cubebe. In quanto alla sifilide vescicolare, dirò che tanto l'eczema che l'erpete, ponno associarsi a caratteri sifilitici. Vuolsi da taluno che non esista un eczema sifilitico primitivo, altri invece l'ammettono, ma oltremodo raro. L'erpete sifilitico è più frequente; ed ha forma ordinariamente circinata o nummulare. Sembra che le vescicoline siano tanto fugaci da passare inavvertite; per tali circostanze risulta che l'erpete venereo ha i seguenti caratteri generici: esordisce con piccole macchie, che, prestamente allargandosi, prendono una forma circinata rosso-rancia, o piuttosto di cerchi incompleti, alquanto rilevati, su cui le vescicoline sono pressochè impercettibili e quasi prive di prurito. L'erpete ora è circoscritto ed ora disteso, nel qual ultimo caso la pelle sembra zebrata; è malattia persistente, priva di prurito, di colore rosso-rameo, e la cui terapeutica è basata sull'uso dei mercuriali.

Erpete del cavallo. — Siccome quest' erpete può essere confuso colla *morva*, così dirò i sintomi, non che il diagnostico differenziale di ambo i mali. Io mi sono determinato al discorso di queste due infermità, affinchè, trattandosi di morva, abbiano gli stallieri quelle avvertenze che occorrono, onde non contrarre il morbo, come a taluno disgraziatamente successe.

Morva	*Erpete flittenoide*
1. All'esordire del male la membrana nasale è tinta di un color *zafferano* cupo uniformemente esteso.	1. Al principio del male la membrana nasale è uniformemente *rossa*.
2. Formansi poscia delle macchie rosse, circolari od ellitiche, circoscritte, e della grandezza di un franco a due franchi: queste si gonfiano, si sollevano per costituire le *pustole*.	2. Formansi delle piccole macchie rosse assai circoscritte, il cui centro è sollevato dall'accumulamento di alcune goccie di sierosità limpida; sono le *vescicole* contornate di un cerchio rosso.

3. Le pustole sono rialzate, rotonde alla loro sommità, di color rosso violaceo, dure al tatto; ben presto imbiancano al loro apice, mentre il centro ha una tinta plumbea che fa contrasto col cerchio rossastro della circonferenza: le pustole si rompono cacciando un siero marcioso, filante come l'albume d'ovo; dalla loro superficie geme una esudazione semitrasparente.

3. Le vescicole prima trasparenti diventano giallastre, poi avvizziscono, romponsi e così esce il loro liquido sieropurulento.

4. Le pustole sono rimpiazzate da ulceri con orlo rosso cupo, di un fondo grigiastro e granuloso, che separano una materia sierosa.

4. Alle vescichette succedono delle piccole piaghe circoscritte e superficiali come un'abrasione, e di colore rosso vivo.

5. L'ulcera della morva, ordinariamente, allargasi rapidamente e si approfonda ingenerando vaste piaghe, che talvolta si cicatrizzano senza che la membrana nasale possa rigenerarsi, per cui resta una cicatrice indelebile (1).

5. L'ulcerazione dell'erpete in 24 o 36 ore guarisce senza lasciare traccia. Se più vescicole aggruppate trovansi sopra una superficie assai circoscritta e siavi molta flogosi, in allora vedesi un aspetto pustuloso, locchè rende equivoco il diagnostico differenziale. Ma succedendo l'esulcerazione, e non la piaga, si conosce l'erpete.

Etiologia dell'erpete. — L'erpete può essere prodotto da motivi esterni e da cause interne; a capo dei primi, stanno il parasitismo, e l'opera di agenti irritanti locali; le cagioni interne sono la scrofola, la sifilide, l'artritismo e l'erpetismo, non che talune circostanze speciali che adoperano sull'organismo, producendo un disordine che esordisce coi segni di una febbre quasi esantematica, ossia con fenomeni acuti: ne è prova lo zooster o fuoco di sant'Antonio, o zona, ecc.

L'erpete parasitario spetta al tricofito tonsurante, di modo che le vescicole sono un fenomeno e nulla più. Questo parasitismo abbraccia l'erpete circinato e l'erpete iride: io

(1) La morva, morbo contagioso dai solipedi all'uomo e da questo ad altri uomini, è distinto in due gradi: il 1.° detto ancora *equinia glandulosa*, o morva grave, è quella che si è descritta; il 2.° nominato *equinia mite*, od acqua alle gambe, è costituito da un'eruzione pustolosa con gonfiezza ordinariamente circoscritta al pastorello dei solipedi; tale eruzione pustolosa trasmettesi facilmente alle mani dei stalloni, ed a preferenza sulla parte dorsale, ove esordisce con un'eruzione, prima vesciculosa eritematica, che poscia convertesi in pustolosa, del diametro di un soldo.

Queste pustole danno una materia inoculabile che Godine ed altri, dicono produrre il cowpox nella vacca; idea emessa pure dal Jenner. Biett vi riconosce un potere antivaioloso, ma molto più debole del vaccino.

credo però che possano osservarsi queste due forme di erpete indipendenti dal tricofito: nel dubbio diagnostico vale l'uso del microscopio.

Il zooster e l'erpete flittenoide sono, d'ordinario, il segno di disturbo interno speciale, che può essere l'erpete, l'artrite o qualche ragione idiopatica, che risveglia una reazione febbrile.

I caratteri salienti dell'erpete costituzionale erpetico, sono: il rossore vivace, l'intollerabile o molesto prurito notturno, l'ostinatezza e la facile recidiva sempre con aggravamento del male, ecc. L'erpete artritico veste un colore rosso cupo; l'infermo accusa punture o dolori lancinanti diurni: predilige le parti scoperte; recidiva meno facilmente, e colpisce i soggetti robusti, muscolosi, pingui, bevoni, mentre i gracili, i cagionevoli, i nervosi incolgono piuttosto nell'erpetide.

L'erpete scrofoloso, che non è frequente, si dispone facilmente coi caratteri dell'impetiggine, in vista della facile purulenza dell'umore racchiuso nelle vescicole. L'erpete sifilitico, o meglio sifilide vescicolare aggruppata, si disvela col suo colorito rameo, colla facile ulcerazione, con insensibilità, e coi suoi rapporti causali anamnestici.

La cura dell'erpete armonizza, in generale, con quella cennata parlando dell'eczema.

DERMATOSI BOLLOSE.

Quando la vescichetta oltrepassa in modo attendibile il volume di quella che caratterizza l'eczema e l'erpete, ecc., ecc., in allora acquista il nome di *bolla*, la cui grandezza può uguagliare una lenticchia, un fagiolo, ed arrivare all' area dell'ampolla del vescicante. Chi volesse addentrarsi nell'esattezza del linguaggio, troverebbe che l'epiteto *bolla* è applicabile in qualche caso all'erpete allorchè le sue vescichette sono flizacee; ma i dermatologi, creando il genere delle dermatosi bollose, sceveraronle dalle vescicolari, perchè, mentre quivi l' elemento anatomico è riunito, aggruppato e quasi compatto, nell'altre invece è slegato, distinto e sparso, come ne fanno prova il *pemfigo* ed il *rupia*, le sole due malattie della pelle che spettano a questo ordine delle dermatosi, dalla descrizione delle quali risulterà il carattere differenziale che intercede fra il loro versamento vescicolare-bolloso e quello dell'erpete, ecc. Dissi altrove che da qualunque punto si movesse la classificazione dei morbi cutanei insorgevano dei vani, degli equivoci e delle dubbiezze; dunque niuna meraviglia se la dermatosi bollosa declina da quell' esattezza che pure sarebbe indispensabile in faccia all'altro elemento anatomico che chiamasi vescichetta. Ogni imbarazzo però cessa per chi ha l'occhio pratico ed attende un poco all'andamento del male, perchè col suo progredire non permette più la confusione fra l'eczema e l'erpete da un lato, e fra il pemfigo ed il rupia dall'altro. Chiameremo dunque *bolla* un tumore ora sieroso ed ora marcioso alquanto voluminoso, costituito dall'epidermide staccata dal reticolo in causa di una certa quantità di siero o di pus, e somigliante all'effetto dell'acqua bollente o della pasta vescicatoria sulla pelle.

Pemfigo.

Questa malattia cognita ad Ippocrate, a Galeno, ad Aezio, fu introdotta nella scienza nostra da Sauvages. La sua etimologia viene dal greco *pemfix* o *pomfolix*, che significa sollevamento o bolla. Una delle migliori monografie del pemfigo ci è data dal Gilbert. Viene descritto ancora sotto i nomi di *idroa esantematica bollosa*, di *morbo vescicolare*, *flittenoide*, di *febbre bollosa*, *pemfigode*, di *erisipela vescicolosa*, di *affezione scorbutica pustolosa*, ecc. Willan e Bateman negano a torto il pemfigo acuto: Alibert lo lega al gruppo delle dermatosi eczematose: i moderni ne fanno un ente a parte.

Sintomatografia. — L'osservazione provò che il pemfigo può essere *acuto*, locchè succede di rado, e *cronico*, come avviene d'ordinario; in ambo i casi ora è *confluente* ed ora *solitario:* si riconoscono due varietà di pemfigo dette *diutinus*, ossia sostenuto o successivo, e *fogliaceo.*

Il *pemfigo acuto* ha per prodromi la stanchezza, un malessere generale, e dei dolori vaganti, susseguiti da manifesti fenomeni febbrili più o meno intensi; quindi appariscono alla pelle delle macchie rossopurpuree, rotonde od ovali, dure, rialzate, ora distinte ed ora agglomerate e come gruppate, dolenti, calde, pruriginose; d'ordinario manifestansi agli arti, al petto e al ventre; altra volta ancora alla faccia; sopra dette macchie eritematose, elevansi, simultaneamente o successivamente, delle bolle o semplici vescicole del volume di un pisello fino a quello di una mandorla; tale apparizione è oltremodo sollecita e può avvenire anche in una sol notte; dette bolle sono splendenti, pelucide, ed in qualche caso sono circondate da un lembo rosso ed eritematoso.

L'umore ha la viscosità dell'albumina, ed una maggior consistenza; se l'individuo è cachetico, il liquido è come putrescente. Dal 4.° al 6.° giorno le bolle si squarciano, oppure avvizziscono, per cui la pelle sembra screpolata; tolta la bolla, la cute sottoposta è di un rosso sanguinante. Se la malattia è confluente, è tolta al paziente la facilità di

muoversi se vuol cansare le molestie, i dolori ed i deliqui. Verso il 3.° settenario l'eruzione disseccasi, lasciando, alla superficie della cute, delle lamelle di *apparenza crostosa*, che fannosi scure al contatto dell'atmosfera; cadute queste, rimangono delle macchie rosse che lentamente svaniscono senza lasciar vestigia di cicatrice.

Il *pemfigo cronico*, proprio dell'età adulta e specialmente dei vecchi e dei cachetici, è costituito dall'apparizione lenta e successiva di bolle con non frequenti assalti lievi di febbre, con precedente senso di cociore, con isviluppo parziale e limitato ad una parte, per poscia estendersi a maniera dell'erpete. Nel pemfigo cronico, osservansi le lunghe serie di eruzioni bollose successive, per cui la malattia può durare dei mesi e degli anni. Le bolle squarciansi come quelle di sapone, ed il liquore citrino o plumbeo contenuto, si comporta come si è detto superiormente, tranne che in talun incontro, per l'improprietà della cura o per la tempra cachetica del soggetto, al luogo delle bolle, succedono delle ulceri indefinite.

Il pemfigo cronico termina spesso colla guarigione; talvolta colla morte, quando il soggetto è oltremodo deperito, sia per l'eccessiva perdita umorale avvenuta per mezzo delle bolle, sia per li progressi dell'idrope e dell'enterite cronica, che nei vecchi associansi tanto facilmente al morbo in discorso.

Un fenomeno morboso particolare del pemfigo cronico, si è la *paralisi* che appare nel dissiparsi dell'eruzione, paralisi che d'ordinario cede all'uso degli esutori applicati lungo la spina. Questo fatto io non sono alieno dall'attribuirlo ad un trasudamento di sostituzione avvenuto ed operato dall'involucro membranoso del midollo spinale.

Il *pemfigo diutino* è il più grave di tutti; appartiene al cronico, e colpisce a preferenza i vecchi ed i lattanti cachetici; esordisce come solitario, poi si estende, e talvolta fassi confluente ed universale. Alcune bolle si fanno vizze e disseccansi, altre si rompono e formano una piccola crosta squamosa, che, staccandosi, lascia a nudo il corpo mucoso che è sensibile come nel pemfigo acuto. In questa forma di pemfigo le bolle trovansi in diversi stadi, e la cute univer-

salmente guasta emette un puzzo nauseoso particolare. Dura delle settimane, dei mesi e qualche anno. Vi è speranza di bene se il malato conserva l'appetito e la regolarità delle funzioni enteriche. La diarrea suol uccidere i pazienti; pare quasi che la mucosa secerna a modo della pelle.

Il pemfigo diutino o cronico, facile a riscontrarsi nei bambini, osservasi tanto nella loro vita intruterina che estruterina, è sempre accompagnato ad una qualche discrasi o cachessia. Si è chiesto se la lue venerea poteva motivare un pemfigo sifilitico infantile; havvi una sentenza negativa ed un'altra favorevole: siccome il pemfigo sifilitico negli adulti è un fatto incontestabile, perchè non può esserlo nei bambini? se questi vengono alla luce con altre forme celtiche, perchè non sarà ammissibile la pemfigoide? Per migliori cognizioni sul pemfigo sifilitico, veggasi il mio *Trattato delle malattie veneree.*

Diagnostico differenziale:

Pemfigo	*Rupia semplice*
Le bolle sono per lo più confluenti e susseguite da squame e da abrasioni.	Le bolle sono rare e susseguite da croste fitte e prominenti, e da vere ulcerazioni.

Pemfigo	*Ectima*
Bolle ripiene di fluido sieroso, senza alcuna macchia nel mezzo.	Pustola ripiena di fluido marcioso, e marcata nel suo centro da un punto scuro.

Pemfigo	*Erpete*
Le bolle sono isolate e per lo più senza rossore circolare.	Vescicole aggruppate sur una superficie rossa ed infiammata.

Pemfigo	*Risipola bollosa*
Le bolle sono scompagnate da rossore risipolaceo.	Le bolle risiedono sopra una cute risipolata manifestamente.

Pemfigo	*Impetiggine*
Le croste sono sottili, spesso rilevate al centro, talvolta ripiegate alla circonferenza e come se fossero di un sol pezzo, e rappresentanti per lo più la forma e la estensione delle bolle che furono.	Le croste sono rugose, fitte, raggrinate e procedenti da una riunione di pustole e di pus concreto.

L'acqua bollente produce delle bolle che possono simulare il pemfigo: il dolore ed il rossore della parte scottata, annunziano la causa morbosa. La polvere di cantaridi ingenera delle bolle; un esame attento fatto con una lente, lasciò scorgere a Rayer i frammenti verdi di cantaride sulla cuticola.

Il *pemfigo solitario* è proprio dei vecchi, e suol apparire con una o più bolle del volume di un grosso fagiolo all'alto di una gamba, dura pochi giorni, e cessa poco dopo una settimana.

L'*erpete pemfigoide* non è altro che il carattere tipo dell'erpete con vescicole bollose, come quelle del pemfigo. Questa forma è oltremodo rara.

Il *pemfigo fogliaceo*, ammesso dal Cazenave, è costituito di eruzioni bollose frequenti, estese a tutta la pelle. Col tempo non svolgonsi più bolle, oppure durano brevissimo tempo, due o tre ore al più. Il liquido disseccasi tosto raccolto, creando ampie scaglie fogliacee aderente in un sol punto, che coprono tutta la pelle esalante un odore nauseoso. La diarrea, la dissenteria, la prostrazione ed anco l'idropisia, accompagnano, d'ordinario il morbo, il quale perciò, suol essere mortale.

Etiologia. — L'età infantile e la senile, sono preferite dal male tanto nell'uomo che nella donna: la costituzione linfatica, cachetica o deperita, incontra facilmente il pemfigo; ignoransi le vere cause del morbo. Sonovi autori che accennano ad epidemia ed a contagiosità del pemfigo, ma tali assertive vertono ancora sull'equivoco. Certe eruzioni come la varicella, possono convertirsi in pemfigo, o ponno ad esso associarsi. L'acqua di mare può ingenerare un pemfigo acuto, come osservasi in talun marinaio.

Tra le cause del pemfigo devono annoverarsi l'artritismo, l'erpetismo e la sifilide, specialmente nei bambini o nei vecchi. Il pemfigo artritico, per lo più acuto, offre macchie rosso-cupe e di varia estensione, sulle quali sorgono bolle irregolari e di volume diverso; accompagnasi di spesso con eruzione ectimo-furoncolare o di piccoli ascessi cutanei, con punture o con prurito; la malattia predilige le parti scoperte ed i genitali. — Il pemfigo erpetico o cronico o diutino, ha

macchie rosse con bolle regolari rotonde, di vario volume, trasparenti, che racchiudono un umore chiaro, alcalino, poco plastico, mentre nel pemfigo artritico l'umore è purulento o siero-purulento. Il prurito è talora intenso. Intorno al pemfigo sifilitico, da alcuni negato, ma che io ammetto specialmente qual segno di sifilide ereditaria, dirò primeggiare il color rameo delle macchie, la facile formazione di ulceri nel posto delle bolle, il deperimento, ecc., ecc.

Anatomia patologica. — La lesione dermica è identica a quella della scottatura e del vescicante. Siccome il pemfigo associasi più facilmente alle condizioni più sfavorevoli della salute, così l'autopsia rinvenne frequenti le lesioni enteriche, e non di rado un guasto epatico.

Cura. — Il pemfigo acuto va trattato con mezzi blandemente rinfrescativi, col riposo, colla dieta: la polvere di amido è il miglior topico delle bolle: deve essere curato come il zooster, e quindi bisogna procurare di non rompere le bolle. Il pemfigo cronico trae le sue indicazioni terapeutiche dalle condizioni generali dell'infermo; la stessa polvere d'amido è qui pure acconcia; ma siccome ha talvolta l'inconveniente di creare delle croste le quali essendo molte ed estese, tornano moleste, così gioverà in questi casi un bagno tiepido generale onde staccare le croste, per poscia polverizzare di nuovo le parti cutanee denudate. L'esperienza provò che i cataplasmi, gli ammollienti e simili, applicati sul pemfigo, riescono nocivi come succede nella zona.

Nel pemfigo artritico giovano gli alcalini; nell'erpetico, gli arsenicali; nel sifilitico, gli idrargirici; la cura ricostituente, quando occorra, conforterà l'azione dei detti rimedi. Gli amari e l'olio di fegato di merluzzo, mi donarono benefici risultati allorchè l'infermo versava nel deperimento e nell'anemia.

Rupia.

Il rupia è malattia eminentemente bollosa, il cui nome viene dal greco *rypos*, lordura, o *rypao*, imbrattare. Il rupia fu dal Willan confuso coll'*ectima*, errore non difficile allorchè trattasi di *ectima lurido* o *cachetico*: Bateman ne

fece un' eruzione flittenoide, ed il Biett una bollosa, nel qual concetto fu seguìto da tutti i dermatologi che vennero dopo.

Sintomatologia. — L' evoluzione delle bolle del rupia è quasi la medesima di quella del pemfigo; sono larghe, rotonde ed appianate con base rossa, progrediscono lente, contengono una materia marciosa, o se prima era sierosa convertesi presto in siero-purulenta, la quale per la rottura delle ampolle trasformasi in croste ora superficiali ed ora rialzate, sotto le quali hanno un'escoriazione od un'ulcera; la crosta resta per lo più stazionaria per qualche tempo; compita la guarigione rimane una macchia livida protratta.

Diagnostico differenziale:

Rupia	*Pemfigo*
1. Le bolle racchiudono un umore denso, cupo, sanioso.	1. Le bolle contengono una sierosità citrina e trasparente.
2. L' umore concretandosi forma delle croste compatte e rugose.	2. Il liquido concreto forma delle squame sottili e giallastre.
3. Nel rupia riscontrasi l' ulcerazione.	3. Nel pemfigo manca l' ulcerazione.

Rupia	*Ectima*
1. Esordisce con *bolla* la cui base è lievemente infiammata.	1. Comincia con *pustola* con base fortemente infiammata.
2. Le croste sono assai larghe, rilevate e meno aderenti di quelle dell'ectima.	2. La crosta è piccola, dura e come incastrata nella pelle; se trattasi di ectima cachetico le pustole sono seguite da croste saniose piccole.

Siccome il rupia non ha un aspetto costantemente identico, così i dermatologi più accreditati ne crearono tre varietà, e cioè il *semplice* o non prominente, il *prominente* e l'*escarotico*.

Rupia semplice. — Ha sua sede ordinaria nelle gambe, e la crosta successiva a larghe bolle è di un color cioccolatte, più grossa nel centro che alla periferia, e continua coll'epidermide sollevata dalla sierosità purulenta che bagna il suo contorno. La crosta, che dopo pochi giorni staccasi naturalmente, lascia o non una superficie *escoriata*, la quale

si cicatrizza da sè o ricopresi di nuova crosta che poi cade, potendo così adoperare parecchie volte. La pelle cicatrizzata conserva spesso una macchia rosso-livida. Coincide questo genere di rupia sovente coll'ectima.

Rupia prominente. — Le bolle sono più larghe, le croste più fitte, l'escoriazione cutanea più profonda: è detta rupia prominente, perchè la crosta aumenta successivamente per l'allargarsi della bolla, ed in pari tempo inspessisce, somigliando al guscio di un'ostrica. L'ulcera sottoposta è saniosa, lurida, profonda e di tarda cicatrizzazione, la quale avvenuta che sia lascia una macchia porporina che dissipasi assai lentamente.

Rupia escarotico. — Le bolle di un aspetto lurido, larghe, piatte ed irregolari racchiudono una sanie; bentosto si squarciano lasciando a nudo delle ulceri che estendonsi in diametro e profondità, ricoperte di una marcia fetente gangrenosa; le successive bolle comportansi istessamente. Questo rupia, quasi esclusivo ai poppanti cachetici, suol produrre ordinariamente la morte; se si giunge a combatterlo, occorre lunghissimo tempo per ottenerne la guarigione. Il *pemfigo gangrenoso*, che sembra appartenere a tal genere di rupia, suol prediligere i lombi, le gambe, il collo, l'alto del petto, l'addome e lo scroto.

Etiologia. — Tutto ciò che maltratta seriamente la cute dei soggetti cachetici o deperiti nelle forze e nella nutrizione vale a produrre il rupia, il quale poi sembra prediligere il figlio del povero colpito dalla doppia sciagura della miseria e dell'abito linfatico-scrofoloso. Stando ai rapporti statistici, il Devergie racconta che il rupia mostrasi in 54 sopra 1800 casi indifferentemente dall'età. Il vizio sifilitico vale a produrre il morbo in discorso, ed allorchè trattasi di soggetti cachetici vidi frequente il rupia *prominente;* che se invece la costituzione del malato era discreta o puramente cagionevole osservai il rupia *semplice;* l'*escarotico* coincide quasi sempre colla tabe o collo stato il più miserevole del misto organico degli infermi. L'inverno rigido, le abitazioni umide, il cattivo nutrimento, i profondi patemi spettano alla etiologia del rupia. Vidi qualche caso del male in discorso accompagnare lo scorbuto e la porpora emorragica.

Pronostico. — Questa dermatosi assai di rado vestendo la forma acuta, ed essendo per sua natura di un corso lento, ed accompagnandosi con gravi condizioni generali, addimanda molta cautela prognostica: in generale è sempre temibile malattia, e spesso grave. Nei poppanti è per lo più mortale, come nei vecchi cachetici.

Cura. — La prima indicazione muove dallo stato generale del soggetto, e dall'allontanamento delle cause che svolsero o favorirono il morbo. L'alimentazione merita un primo posto, giacchè sta ad essa il correggere ed il togliere il depauperamento umorale ed organico, come tocca ai farmaci il combattere il mal germe facitore dell'essenza morbosa del rupia. In quanto a medicatura locale si adoprerà quella che conviene ad un'ulcera di cattiva indole, usando quegli unguenti, quelle lozioni e simili che consentono coll'andamento e colle particolarità della piaga. Se l'eruzione è estesa possono giovare i bagni tepidi medicati ora cogli alcalini, ora cogli acidi, ed ora con medicamenti specifici acconci all'essenza del male. Trattandosi di rupia sifilitico, oltre alla pratica igienica, bisogna osservare se occorra dar di piglio tostamente all'uso degli idrargirici, ovvero se sia miglior consiglio il ritardarne ragionevolmente l'amministrazione; al qual ultimo partito parmi che il medico debba attenersi quando la costituzione del malato è talmente logora ed affranta da ricever danno dal mercurio in causa del suo potere antiplastico di quello che miglioria, la quale poi non manca tostochè il fisico del paziente venne in plausibili condizioni per opera dei mezzi igienici e terapeutici dati a rafforzare e sorreggere il misto-organico del sofferente.

Sifilide bollosa. — Il Gilbert dice non essere a sua cognizione l'esistenza di un eruttamento sifilitico sotto forma *pemfigoide*, mentre sa e vede comune il rupia sifilitico. I recenti lavori del Krauss, di Paolo Dubois, di Galligo e di altri addimostrano che realmente esiste un pemfigo sifilitico come espressione di lue nei neonati; e quantunque taluno asseveri che il pemfigo nei bambini può essere indipendente da condizione celtica, e quindi quand'anche questa esista, quello può esserne una complicazione, io credo che come

negli adulti vidi il pemfigo espressione univoca di lue venerea, ciò possa succedere istessamente nei neonati: ma su di ciò si consulti il mio *Trattato delle malattie veneree*, vol. I, pag. 400.

In quanto al *rupia sifilitico*, oltre i caratteri rammentati esprimenti la forma materiale del morbo, scorgesi un colore rosso-livido circondare la bolla; la crosta farsi verdastra; e coesistere quasi sempre con altri accidenti venerei costituzionali, periostosi, iriti, dolori osteocopi, ecc. Un carattere attendibile del morbo in discorso, si è quello che, dopo caduta la crosta, rimane un' ulcera con bordi perpendicolari, ossia tagliati a picco, locchè esplica il fondo sifilitico della piaga.

DERMATOSI PUSTOLOSE.

Una forma anatomica primitiva ben diversa dalle precedenti, ossia la *pustola*, costituisce l'elemento diagnostico di quest'ordine. Il vocabolo *pustola* ebbe presso gli antichi un vario interpretamento, un'indeterminata significazione, in quanto che valse ad indicare qualunque rialzo svolto sulla pelle; nel qual modo confusero fra loro i mali tubercolari pustolosi, papulosi e simili; vollero poi detto morbus pustularum tutti gli eruttamenti che la sifilide svolgeva in su la cute. Conosciuta l'inesattezza di tale pratica, pensarono i moderni dermatologi di circoscrivere e precisare il significato del vocabolo *pustola*, e perciò definironla nel seguente modo: piccoli tumori purulenti con base flogistica nella generalità dei casi, costituiti dal versamento di un umore opaco che stacca e solleva l'epidermide, che poscia escendo dal suo involucro si concretizza e disseccasi in forma di crosta, sotto la quale riscontrasi ora un esulceramento ed ora una ulcerazione.

Le pustole ponno essere distinte in *flizacee* ed in *psidracee:* le prime sono larghe, elevate sopra una base circolare, di un rosso vivissimo, a cui succede una crosta fitta, grossa ed oscura: le seconde sono piccole, spesso irregolarmente circoscritte, lievemente elevate e seguìte da crosta lamellosa; se confluiscono fra loro, come d'ordinario succede, versano un pus pallido ed acquoso che forma spesso un'irregolare incrostazione.

Io ho studiato varie volte al letto degli infermi il valore patologico della pustola, ed ho ricercato se la vescica poteva trasformarsi in pustola e viceversa. In quanto alla prima indagine parmi avere rilevato che la pustola è talmente collegata al processo infiammatorio, che tolto questo non possa, nè debba formarsi la pustola; l'importanza poi della flogosi è subordinata alla causa proegumena del male ed al temperamento dell'infermo.

Può la vescichetta trasformarsi in pustola? io credo che sì, ed una conferma di tale asserto poggia sul fatto dell'eczema impetigginode, ove io vidi i gruppi vescicolari trasformarsi parzialmente in pustole; avvenimento che io subordino al predominio flogistico.

Può una pustola convertirsi in vescicola? io dico di no, perchè se l'infiammazione corse sua strada compiuta ingenerando il pus della pustola, non può retrocedere, giacchè trattasi di un fatto compiuto.

Ectima.

L'*ectima* è ricordato da Ippocrate e da Galeno; con tal nome indicossi un morbo che sorge con violenza sulla cute sotto forma di pustole racchiudenti un umore denso. Ebbe in seguito il nome di *Phlyzaciam, Therminthus, Furoncolo atonico, Rogna grossa,* ecc. Alibert, nella sua prima classificazione, dissela *Psoriasi crostacea*, e nella seconda la chiamò *flizacea,* classandola fra gli eczemi, mentre nel descriverla la congiunge al *Rupia*. Willan, Bateman ed altri, pongono l'ectima fra le pustole, come tuttora si pratica, denominando flizacee quelle dell'ectima e psidracee quelle dell'impetiggine.

Sintomatologia. — Comincia l'ectima con rialzi o bottoni rossi, d'ordinario pochi e separati fra loro; assomigliando a capocchie di chiodo infisse capricciosamente sulla cute, trasse l'ectima il nome volgare di *chiodoni* o *ciudon* in nostro dialetto; tali rialzi rossi, tesi, dolenti, diventano marciosi al loro apice, romponsi prestamente, ed il pus denso che esce si concretizza in croste brunastre o verde-scure, più o meno larghe e aderenti, che in breve, staccandosi, lasciano macchie rossastre o livide; che se invece la crosta perdura, e formasi sotto di essa un'ulcera, in allora questa si estende per lasciare, col tempo, una cicatrice più o meno manifesta. Questo morbo può svolgersi sur ogni parte del corpo; predilige gli arti, rispetta ordinariamente la faccia.

Etiologia. — In quanto all'età, osservasi facilmente nei bambini cagionevoli per insufficienza o cattiveria di nutrimento e di regole igieniche, ovvero infermi di bubella e di

polmoni; lo stesso dicasi dei vecchi. Gli uomini patiscono l' ectima a preferenza delle donne, ed in ispecie quelli che faticano molto e nutronsi insufficientemente. Biett dice andar più facilmente soggetti a questo male le pelli brune e secche, e di non facile traspirazione; io però ricordo non pochi casi di ectima avvenuto sopra pelli che avevano opposti caratteri, ed associato di spesso alla rogna cronica. La miseria, la sporcizia e la cattiva alimentazione, le fatiche eccessive, l' impressione di sostanze irritanti e simili, valgono come precipui argomenti causali del morbo, il quale è favorito dalla primavera e dall' estate; nei paesi umidi e paludosi, vidi frequente l'ectima piuttosto nell'autunno e nell'inverno, specialmente nei soggetti cagionevoli ai visceri dell'addome. L' artritismo e la sifilide ingenerano facilmente l' ectima; anche l'erpetismo può motivarlo, ma di rado. L'ulcero molle in soggetto cachetico, svolge talora un ectima che in opposizione al sifilitico è autinoculabile.

Anatomia patologica. — Vuolsi che l' ectima abbia sua sede nei follicoli sebacei; ma la ragione e l'esperienza mostrano che questi essendo ovunque diffusi, forse rimangono compresi dal morbo senza aver prove che realmente da essi si diparta: credo invece che l'esordio dell'ectima possa muovere da qualsiasi punto della pelle, e che per tale motivo emerga la varietà delle pustole, ora acuminate, ora flizacee, ora ombellicate e simili. Tutto ciò che compone la flogosi, parmi costituire l' essenza materiale dell' ectima; ne sono prova ulteriore i varî esiti che può subire la pustola, esiti che accordansi perfettamente con quelli dell'infiammazione; difatto la pustola in virtù dell' assorbimento si risolve, la pustola suppura, la pustola s' ulcera, la pustola talora convertesi in tubercolo.

Patologia speciale. — L' ectima viene distinto in *acuto* e *cronico*, pel suo andamento; per altre particolarità si ammette l' *ectima infantile*, il *livido* o *lurido*, il *cachetico*, il *perforante*.

Ectima acuto. — Non frequente esordisce nel modo detto parlando della sintomatologia, vale a dire con grosse elevatezze, discrete, rosse, coniche, dure, dolorose, del volume di una lente sino a quello di un pisello ed ancora più; questi

rilievi allargansi alla base nel tempo medesimo che vieppiù si fanno prominenti per far mostra di un punto centrale marcioso, marcato di spesso con un punto nero, il quale in seguito è rimpiazzato da una crosta proporzionatamente larga e *come incassata* nella pelle; in quindici giorni l'eruzione pustolosa suol essere completa, e perciò la crosta si stacca lasciando una macchia rosso-livida. Le pustole, in numero di due o tre, possono farsi coerenti a modo di simularne una sola; ma squarciandola ed astergendo il pus, scorgonsi dei cercini con un centrale perforamento, corrispondenti per numero a quello delle pustole coerenti; al fondo del foro sta una pseudo-membrana. Dolente è l'eruzione di questo ectima, ma quasi sempre apiretica; corrisponde l'ectima acuto all'*ectima volgare* di Willan e Bateman.

Ectima cronico. — Questo ectima corrisponde al suddetto, tranne che si compone di *eruzioni successive indeterminatamente;* ha un corso lento, una tarda cicatrice ed una traccia durevole.

Ectima infantile. — È l'ectima cronico oltremodo esteso, perfino sul capo, e con pustole estese. La cagione fu detta nell'etiologia.

Ectima livido. — È proprio dei vecchi cachetici che ne rimangono coperti ad eccezione della faccia; l'umore delle pustole è sanguigno-marcioso; al loro fondo sta un'ulcera con indurimento profondo, di colore livido, con bordi profondi. Le pustole sono assai larghe con base rossa, aspra e prominente, di corso assai lento, romponsi dall'8 al 10 giorno per isolare una materia grumata, saniosa o sanguigna, che poi convertesi in crosta di aspetto disgustoso.

Ectima cachetico. — Questo ectima, detto da Devergie *luridо*, è proprio degli individui eminentemente deperiti; la pustola larga ha una base di color bleu che poscia diventa rosso-scura, contiene un umore saniose, e risolvesi ora in croste ed ora in iscaglie. La qual ultima cosa avviene il più delle volte. Bisogna non confondere col rupia cachetico, e perciò si consulti il diagnostico differenziale all'articolo *rupia*. Accompagna d'ordinario quest'ectima uno stato febbrile lento che dura anche compita l'eruzione, febbre che suole esprimere una malattia grave dei visceri addominali.

Ho veduto l'ectima lurido sulla pelle di una giovinetta quindicenne, accolta nello Spedale Clinico Bolognese per sclerema degli arti inferiori e superiori, e di altri punti del corpo; l'ectima suddetto esisteva a preferenza sulla gamba destra più gravata dall'induramento cutaneo.

Ectima perforante. — È costituito da pustole con base dura o livida, esistenti sul tronco o sugli arti inferiori, per lo più confluenti, susseguite da ulceri grigiastre e di un tondo così perfetto da somigliare a perforazioni cutanee praticate da piccolo stampo. A questo ectima, secondo Gibert, vanno soggetti tutti i sessi, tutte le età, tanto i cachetici che i temperamenti sanguigno-linfatici. Questo ectima può essere acuto e cronico, e termina ora colla suppurazione ed ora col diseccamento, susseguito da macchie brunastre e talora da cicatricole; di rado si risolve o termina per ulcera.

Questo ectima, detto perforante, osservasi talora nei soggetti deperiti, infermi di ulcero molle aperto, o da breve cicatrizzato; il suo umore è autinoculabile.

Diagnostico differenziale:

Ectima	*Furoncolo*
1. La flogosi cutanea propagasi dal di fuori all'indentro.	1. La flogosi esordisce nel tessuto cellulare sottocutaneo.
2. La pustola versa un umore più o meno scorrevole collocato sotto un rialzo epidermico.	2. La cellulare mortificata viene espulsa sotto forma di marciume che giace nel profondo della cute.
3. La suppurazione dell'ectima acuto è sollecita e poco dolorosa.	3. La suppurazione del furoncolo è tarda ed assai molesta.
4. La pustola si svuota completamente in una volta per uno squarcio dell'epidermide.	4. La marcia od esce per varî fori in gran parte, o sorte incompletamente, o l'ascesso non si vuota se non quando è tolto il nucleo, locchè talvolta occorre sia fatto artificialmente.

Per distinguere l'ectima dal rupia, dall'acne, dall'impetiggine, veggasi ciò che è notato in proposito al capitolo di ciascuna di queste dermatosi. Si differenzia l'ectima dalle pustole del vaiolo arabo, pei prodromi di questo, per la sua base lievemente infiammata e poco resistente, e per essere le pustole ombellicate; non si confonderà l'ectima col vaccino, anche pel solo carattere che la pustola ectimatosa

consta di una sola cavità, mentre quella del vaccino componesi di varie cellette o sepimenti.

Prognosi. — La gravezza dell' ectima semplice è nulla: il morbo riceve importanza dalla causa che ingenerollo, o dall'elemento morboso che lo sostiene.

Cura. — Quando l' ectima è acuto richiede il semplice metodo antiflogistico generale e locale, proporzionato alla gravezza del morbo. Se è cronico o procedente da scrofola, sifilide, artritismo, occorre combattere queste cause, senza di che il morbo non viene a miglioria. Le ulceri che talvolta succedono all' ectima saranno trattate a norma delle loro qualità, e come curansi le piaghe di varia indole. L'ectima cronico avendo molta analogia col rupia, il metodo curativo è pressochè identico in ambedue i morbi.

Ectima stibiato. — Io chiamo ectima stibiato l'eruzione pustolosa ingenerata dall'uso endermico del tartaro emetico. Il Simon ci fa sapere che il pus è locato fra la cute e l'epidermide, e non già entro un follicolo, come taluno pretende; le pustole, talfiata, sono ombillicate forse per opera di un follicolo peloso, oppure per diseccamento avvenuto nel punto culminante della pustola, nel qual luogo l' epidermide ha per lo più una tinta gialliccia o brunastra. L' applicazione della pomata stibiata forma talvolta delle bozze cutanee, costituite da piccoli ascessi profondi. Helbert dice che le pustole formansi originariamente intorno agli orifizi dei follicoli pelosi. È singolare il fatto da me e da altri osservato, di un'eruzione pustolosa stibiata generale e confluente, benchè la pomata fosse stata circoscrittamente applicata. L' ectima stibiato ha spesso un colore paonazzo sulla cute dei vecchi e dei cachetici, per cui rassomiglia all' ectima cachetico ed al rupia. Questo ectima che termina con crosta e con ulcerazione, lascia cicatrici per lo più indelebili, precedute da una macchia violaceo-circolare.

Ectima per innesto. — Inoculando il tartaro emetico, nasce una papula che in breve si converte in pustola, somigliante a quella dell'acne semplice; simile pustola è pure creata dall'innesto del succo lattiginoso di tutte le euforbie indigene.

L'inoculazione dell'oppio e della morfina crea una pustola

piccola, che talvolta si confonde colla papula; è una pustola di brevissima durata. Più piccola riesce la pustola innestando gli estratti di belladonna, di stramonio e di giusquiamo; quasi microscopica è quella ingenerata dall'innesto della stricnina e della veratrina; spesso invece di pustoline limitasi l'innesto a creare una papula. L'olio di croton tiglio, dopo aver prodotto coll'innesto una larga papula, vi tien dietro la sua trasformazione in grossa pustola.

Impetiggine.

Il vocabolo *impetiggine*, usato da Celso e da Plinio, sembra esprimere un eruttamento che più degli altri fa impeto alla cute; quegli autori ed altri ascrissero all'impetiggine varie dermatopatie che non esordiscono con pustola, e quindi ingenerarono confusione, tolta in seguito da Willan e Bateman determinando e circoscrivendo questo vocabolo ad un morbo costituito da pustolette riunite e gruppate, che di poi convertonsi in croste giallastre; per tale circostanza l'Alibert nella sua prima classificazione creò l'*erpete crostaceo flavescente*, che poi corresse col nome di *melitagra*, ascrivendola al gruppo delle dermatosi dartrose, quale denominazione egli trasse dall'aspetto mielaceo delle croste. Baumès chiama l'impetiggine *eruzione puro-vescicolosa agglomerata*. Willan, Bateman, Biett, Rayer, Cazenave, Gibert, Fabre, Devergie, Hebra, Hardy, Bazin ed altri, intendono per impetiggine la forma che passo a dire.

Sintomatologia. — Ordinariamente senza sintomi generali, e talvolta previo un malessere, l'anoressia, la stanchezza, manifestasi alla parte che sarà malata un rossore sul quale ben presto svolgonsi delle piccole pustole, o psidracee, varie per numero e per estensione, le quali in due o tre giorni raggiungono tutta la loro pienezza; poscia le pustoline si squarciano, e l'umore al contatto dell'aria si converte in crosta umida giallastra o verdognola, somigliante a miele concreto; le croste poi in proporzione che geme umore, s'ingrossano, umore che scaturisce dalla sottoposta cute escoriata: le croste poi sono contornate da rossore con esalazione di umore denso che macchia i lini, ora con pru-

rito, calore e bruciore a gradi diversi, ed ora con punture moleste. Se havvi nel morbo una pronunziata acutezza, le parti vicine sogliono farsi gonfie e dolenti, e ciò in ispecie se trattasi di gangli e di ghiandole e di giovani soggetti. Avvenuta la crosta, può il male persistere lungamente senza che forminsi nuove pustole, mentre quella si screpola, e per l'aria e pel temperamento dell'infermo e pel contatto di polvere od altro acquista diverse apparenze, come diremo; ovvero accadono altre eruzioni pustolose che estendono viemaggiormente l'impetiggine. Quando finalmente la crosta si stacca, locchè succedere può dopo settimane e mesi per la cessata esalazione umorale, rimane allo scoperto la cute con macchia lievemente squamosa; poscia forforacea, dopo di che la pelle torna normale. Se invece le croste si fanno cadere con artificio medico, ovvero distaccansi, in allora trovasi escoriata, tesa, rossa e lucente la cute sottoposta, la quale, per essere flogosata, ricopresi nuovamente di pustole e di croste, ovvero formansi le croste senza che precedino le pustole, vale a dire per semplice esalazione.

Se l'impetiggine fa un corso acuto, può durare da uno a due mesi; se cammina cronicamente può resistere per mesi ed anni.

Etiologia. — Può succedere in qualunque epoca della vita; si osserva però di rado nei vecchi; i fanciulli sono colpiti a preferenza da due forme d'impetiggine, l'una al capo, l'altra alla faccia; le donne vi sono soggette più degli uomini, in ispecie se dotate di temperamento linfatico-glandolare. Alibert dice che la ghiottoneria genera spesso l'impetiggine; essa può succedere a tutte cause capaci di disturbare la pelle, al vaiolo confluente, al parto, alla retrocessione del latte pel malvezzo di non nutrire il proprio nato. La primavera e l'autunno sono favorevoli a questo male più dell'estate.

Come altre dermatosi, così pure l'impetiggine può procedere dalla diatesi artritica, erpetica, scrofolosa e sifilitica. I fenomeni altrove indicati relativi a queste diatesi in unione all'anamnesi, all'età, temperamento, serviranno a comporre la diagnosi del morbo.

Patologia speciale. — Il tipo della dermatosi suesposto

va soggetto a delle varietà per la disposizione delle pustole, per la loro sede, per ispeciali sintomi che le accompagnano, e quindi si conoscono: 1.° l'*impetiggine figurata*, 2.° la *sparsa*, 3.° l'*erisipelatode*, 4.° la *corrodente*, 5.° la *purifluente*, 6.° la *pilare*, 7.° la *larvale*, 8.° la *granulata*, 9.° la *scabida* o *rugosa*, ecc., ecc.

Complica facilmente la tigna, che talvolta nasconde per la sua prevalenza.

Impetiggine figurata. — Ella è così denominata perchè l'eruzione è disposta sotto forma di chiazze ben circoscritte rotonde od ovali; ha sua sede ordinaria alla faccia, ed in ispecie sulle guancie, in varia estensione e con diverso grado di flogosi, per estendersi talvolta la malattia anche al mento, come osservasi particolarmente nei fanciulli linfatici all'epoca della dentizione. Le croste, cadendo parzialmente, lasciano allo scoperto una cute rossa e tesa, sulla quale formansi talfiata delle screpolature che gemono umore che addensasi in nuova crosta, ma però sottile. Quest'impetiggine svolgesi ancora sul tronco e sugli arti, dove acquista una forma regolare più o meno estesa, più o meno durevole.

Impetiggine sparsa. — Nei vecchi a preferenza si svolge questa impetiggine detta sparsa, perchè le pustole e le croste non sono aggruppate e circoscritte, ma disseminate e disperse su varie parti del corpo.

Quando risiede sugli arti inferiori ha un corso lunghissimo. Avvertasi bene che trattandosi d'impetiggine, vi sono sempre più pustole psidracee riunite, e non mai una sola pustolina. La crosta di questa impetiggine nei vecchi e nei cachetici diventa grossa, fitta, di un colore giallo cupo a modo da somigliare alla corteccia di un albero, per cui Willan la disse *impetiggine scabida*, prodotta non di rado dalla sifilide. Estendendosi alle unghie, le diforma e guasta, per cui avviene l'*onissi impetigginode*. La formazione di ulceri non è rara conseguenza di questa impetiggine sparsa, le quali diventano gravi se la gamba è varicosa.

Impetiggine risipolacea. — Viene così denominata, perchè l'impetiggine è complicata a risipola, la quale talvolta appare come esordio del male, accompagnata da febbre più o meno attendibile.

Impetiggine rodente. — Ha sua sede ordinaria all' angolo interno degli occhi al di fuori dell'ala del naso o alla sommità di questo. Esordisce con due o tre pustole secernenti umore giallastro che si concreta in crosta piccolissima ed esattamente circoscritta, la quale così rimane per lungo tempo, causando solo un lieve prurito; se si stacca la crosta questa si rinnovella; se cade da sè, lascia una cicatrice permanente. Più tardi, senza causa cognita, sviluppansi altre due o tre pustole disposte linearmente o a curva, come avvenne la prima volta. È degno di rimarco l'eccessivo lentore di questa impetiggine, che è tale da giungere nello spazio di varî anni solo all'estensione di poco più di un centimetro. Questo ributtante malore della faccia, benchè scevro di pericolo, o non cede a qualsiasi cura, ovvero porta tali guasti da somigliare a quelli del così detto *noli me tangere* se vengongli applicati incongrui mezzi per equivoco di diagnostico. A questa impetiggine viene aggiunto l'epiteto di *rodente*, perchè lentamente ulcera e corrode la pelle per cui avviene una cicatrice indelebile. Il Devergie, che l' ha descritta meglio degli altri, dice avere tre forme, cioè: *diffusa, riunita ma eccentrica* ed *ulcerosa:* tali vocaboli spiegano abbastanza le specialità di quest' impetiggine che comportasi come superiormente ho detto.

Impetiggine purifluente. — Dessa non è altro che l'impetiggine sparsa o figurata con eccessiva secrezione sieropurulenta, la quale può essere abbondante a modo da simulare una malattia piogenica. Prevale negli scrofolosi e negli artritici.

Impetiggine pilare. — Risiede su tutte parti fornite di peli; le pustole sono alquanto distanti le une dalle altre e ciascuna traversata nel suo centro da un pelo. Questa malattia suol essere ostinata; ha moltissima somiglianza, se pure non è la stessa cosa, coll'*impetiggine granulata;* così la pensano pure Cazenave e Rayer.

Impetiggine granulata. — Alibert chiamolla primamente *tigna granellata*, poscia *porrigine granulata;* Willan la disse *porrigine favosa;* altri denominaronla *tigna mucosa;* tali nomi oltremodo inesatti ed equivoci, sono oggi rimpiazzati dall' esatto appellativo di *impetiggine granulata*, quasi

esclusiva alla tenera età, ed affliggente il capo, per cui viene detto dal volgo *crosta lattea*, e *gourme* dai Francesi. Esordisce al capo con pustole bianco-giallastre, acuminate, il cui umore, allorchè viene al contatto dell'aria, si concretizza rapidamente formando croste secche divise in *granulazioni ineguali*, somiglianti in qualche modo a pezzi aridi e sporchi di calce o di gesso. Siccome quest' impetiggine risiede quasi esclusivamente alla parte posteriore e superiore del cranio senza quasi mai estendersi alla fronte ed alle orecchie, così dirò che l' umore escendo dalle pustole, attraversate d' ordinario da un pelo, ha un aspetto denso, glutinoso, che incolla i capelli come se fossero *impastati con manna;* sussegue la crosta, distinta ora in placche ed ora, come il più delle volte, in granuli crostosi, corrispondenti ad ogni pustola, granuli infilzati di sovente da un pelo, il quale, nell'allungarsi, trascinò seco la granulazione che involgevalo alla base, per cui quelli ondeggiano fra i crini a un diverso livello, indurendo colla permanenza protratta a forma di gesso; i pidocchi accompagnano quasi sempre quest' impetiggine, specialmente nei poveri e nei sucidi; se la secrezione è abbondante, oltre al puzzo di burro rancido, succede la formazione come di uno strato di gesso, ossia di crosta somigliante al gesso, sotto la quale i pidocchi moltiplicansi e l' infermo è tormentato da prurito continuo; ad onta di questa crosta non mancano le granulazioni in buon numero. Non succede mai l'alopecia stabile e completa; solamente là dove formansi croste tenaci e ripetutamente riprodotte, cessa la comparsa dei peli, avvenimento però non comune, ma piuttosto eccezionale. Questa impetiggine non è contagiosa, e non dura lungamente se usansi le debite cure e specialmente le igieniche. Il temperamento linfatico scrofoloso dispone a questa impetiggine. Non bisogna confondere quest'impetiggine cogli *acori*, perchè i caratteri di questi non consentono coll'impetiggine a modo da trovarvi somiglianza o da confondere i due mali fra loro; vedi su ciò dove parlo degli acori al capitolo *eczema impetigginode*, del quale, a mio credere, essi sono una varietà. L'acore sarebbe malattia dei lattanti, l'impetiggine dell' infanzia e della giovinezza. L'aspetto *granulato* di quest' impetiggine non permette errore diagnostico.

Impetiggine larvale. — Ha tale nome perchè colpisce la faccia a modo di *maschera* o larva. Willan la disse *porrigine larvale*, Alibert, *tigna mucosa*, per l'aspetto mielaceo delle croste. Suol essere quasi esclusiva dei bambini, nei quali le pustole agglomerate svolgonsi al mento, alle guance ed alla fronte nel tempo della dentizione; le croste emergendo da gruppi pustolosi, allargansi ed estendonsi a modo da mascherare la faccia intera, nel qual caso non sogliono essere risparmiati nè il naso, nè gli occhi. D'ordinario la flogosi è viva, le pustole squarciansi dal secondo al quarto giorno formando escoriazioni crostose gementi molto umore. Se la malattia è acuta, dura qualche settimana; ma per lo più ha un andamento cronico, vario ed incostante. Questo male avrebbe nei bambini un carattere depuratorio, per cui, a somiglianza degli acori, non bisogna cercarne la sollecita guarigione.

Impetiggine scabida o rugosa. — Vedi *impetiggine sparsa.*

Diagnostico differenziale:

Impetiggine	*Ectima*
Sviluppo di pustole *psidracee*, ossia piccole, disposte in gruppi o sparse, che formano croste fitte, rugose o giallastre come *adossate sulla pelle.*	Pustole *flizacee*, ossia ampie, discrete, con base dura, infiammate, ombellicate e seguite da crosta come *incastrata nella pelle*, di color bruno o verde scuro.

	Eczema impetigginode
	Vescicole miste a pustole susseguite da croste *lamellose* o squamose e sottili, e nelle quali, d'altronde, riscontrasi quasi sempre qualche vescicola.

Impetiggine figurata	*Mentagra*
Pustole piccole, gialle, riunite con abbondente gemitio di umore che convertesi in croste giallo-verdastre, semitrasparenti.	Le pustole sono più grosse, meno gialle, *isolate*, più rilevate, con poco scolo umorale, con croste secche, grigiastre, le quali si riproducono solo al rinnovarsi dell'eruzione pustolosa: occupa il mento. È per lo più d'indole parasitaria.

Impetiggine	*Psoriasi, Lebbra, Pitiriasi*
A questa succede dopo la formazione o la caduta delle croste, una macchia rossa e squamosa.	Non precedettero nè pustole, nè gemitio umorale, nè croste.

Per le differenze diagnostiche fra l'impetiggine del cuoio capelluto e la tigna, vedi il capitolo che tratta del *favo* o tigna favosa.

Cura. — Se trattasi d'impetiggine acuta, bastano la nettezza ed un blando trattamento antiflogistico, che renderassi energico se l'infiammazione fosse attendibile e grave, locchè succede assai di rado. Le fomentazioni ammollienti, i bagni tepidi sono utilissimi. Si staccheranno le croste con cataplasmi di fecola o di farina di riso. Tolta l'infiammazione cutanea, gioveranno le pomate lievemente risolutive, affine di ricondurre la pelle a normalità.

Se l'impetiggine è cronica, devesi anzi tutto cercare il distacco delle croste cogli ordinari cataplasmi, somministrando in pari tempo all'interno quei farmachi che combattono la condizione patologica del male. Cadute le croste, gioveranno le lozioni od i bagni solforosi o iodosolforati, o fatti con sostanze alcaline; saranno pure indicati i bagni marini. Se il morbo è ostinato, gioveranno quelle pomate che risolvono modificando lo stato dinamico-organico della cute; tali sono quelle composte col nitrato di argento, o col protonitrato di mercurio.

Devergie commenda la tintura di cantaridi a goccie mescolate ad alquanto di tisana; altri lodano gli antimoniali, gli arsenicali, i diaforetici e simili.

Per regola generale non bisogna cercare di guarire prestamente le impetiggini della tenera età, perchè, come si disse, valgono quasi un mezzo di depurazione donato dalla natura. Alcuni cerretani volendo togliere per incanto questa lordura, compromisero, non di rado, la salute e la vita degli infermi, nei quali invece sogliono bastare la nettezza, le cure igieniche e l'allontanamento delle cause del male, fra le quali non è ultima la qualità del latte della nutrice, perchè nutresi di cibi grossolani ed inacconci, o perchè troppo dedita alle libazioni. Se poi l'impetiggine perdura indefinitivamente, in allora dovrannosi invocare i prudenti soccorsi

dell'arte già menzionati. La vaccinazione, nelle mani di taluno, ed in ispecie dell'amico dottor Rasi, valse, non di rado, a togliere tutto, cito et jucunde, le impetiggini degli infanti.

Trattandosi dell'infermità in discorso risiedente sul cuoio capelluto, dice il Cazenave che i corpi grassi sono inutili e talvolta nocivi; avvertasi di tener tagliati corti i capelli, affine di conseguire la maggior nettezza e di potere applicare meglio i topici sussidi medicamentosi.

L'olio di fegato di merluzzo, i marziali per uso interno, le lozioni lievemente alcaline all'esterno, furono i mezzi che meglio mi corrisposero nei soggetti linfatici colpiti da impetiggine granulata e larvale. Ma tutto questo è vano se le condizioni igieniche e la nettezza non vengono rigorosamente osservate.

Quando l'impetiggine tiene all'artritide, giovano gli alcalini per uso interno ed esterno: se è legata all'erpetismo, conviene ricorrere agli arsenicali. Queste due qualità di rimedi mi porsero risultati benefici tanto manifesti nelle relative emergenze, da doverle ricordare ai medici come superiori a tante altre medicature. La mia clinica mi offerse l'impetiggine, ordinaria espressione di scrofola anzitutto, poscia di erpetismo, ed infine di sifilide; l'impetiggine artritica è piuttosto rara. Notai pure che l'impetiggine scabida tiene di frequente alla sifilide.

La forma capricciosa che in talun incontro offre la crosta dell'impetiggine, deriva dalle stesse leggi che governano le concrezioni lapidee; se il trasudamento è verticale, è facile avere una crosta somigliante a stalattite; se orizzontale, la crosta sarà piatta e disposta ad allargarsi. L'impetiggine del labbro superiore disponesi alcune volte sotto forma di mustacchi folti di miele concretizzato.

Allorchè esaminasi la testa di un individuo affetto da impetiggine cronica, occorre accertarsi se in pari tempo esiste o no il *favo*, giacchè ho potuto osservare con qualche frequenza una tale complicazione, la quale talfiata è così limitata e sopraffatta dalla copia crostosa dell'impetiggine, da occorrere una scrupolosissima indagine e l'uso della lente per riconoscere lo scudetto favoso, e quello del microscopio per accertarsi che realmente esiste la tigna, rinvenendo la

crittogama che le è propria. Dirò finalmente che non di rado appalesasi un'impetiggine al cessare del favo; avvenimento che io non sarei alieno dall' ascrivere all' indole dei mezzi impiegati per distruggere il favo, mezzi per loro natura energici e quindi piuttosto irritanti.

Acne.

Il vocabolo ellenico *acne* usarono gli antichi per indicare quei tumoretti duri della faccia che i latini dissero *vari* e *fici*. Gli *iontos* sono definiti da Galeno quali piccoli tumori facciali duri e colmi di denso umore. L'etimologia di questa eruzione, starebbe fra *acne*, punta, rialzo, ed *acme*, vigore, gioventù; nel primo caso si accennerebbe alla forma del male, nel secondo all'epoca della vita in cui questi si svolge. Adoperossi pure anticamente il vocabolo *sicosis* o *ficosus*, per tracciare l'aspetto della pelle del fico o della polpa del frutto, che veste la mentagra, quando le sue pustole e tubercoli acquistano un' apparenza fungosa e granulata. Alibert denominò questa dermatosi *varus* o *dartro pustoloso*; altri la dissero *copparosa*, *gotta* o *gutta rosacea*, *acne rosacea*, ecc. Willan riadottò l' appellativo *acne*, classandolo fra i morbi tubercolari, mentre in seguito, Biett, Cazenave, Rayer, Gibert, Devergie ed altri moderni, il posero fra le dermatosi pustolose. Il Baumès non ha circoscritto l'acne ad un ordine, perchè dice appartenere a diversi.

L'acne ha due modi patogenici, l'ipertrofico e l'infiammatorio: al primo spettano l'acne vaioliforme ed il vegetante; al secondo il miliare, il pustoloso, l'indurato, ecc.

L'acaro dei follicoli, descritto dal Simon, non esisterebbe, secondo il Bazin, che nei follicoli sebacei sani; io non vidi mai questo parasita nei follicoli malati.

Siccome l' acne non ha forma generica determinata, così gli autori moderni convennero in varie forme, che sarebbero l'*acne semplice*, l'*acne indurata*, l'*acne sebacea*. La *copparosa* e la *mentagra*, sono dermatosi indicanti una forma d' acne fornita di attendibili specialità.

L'acne semplice. — Devergie lo dice anche *rosaceo*, per esprimere un eruttamento con fenomeni flogistici, quali os-

servansi d'ordinario nell'acne semplice; Alibert lo nomina *varo disseminato;* questa dermatosi suole prediligere i giovanetti all'epoca della pubertà. Le pustole sono distinte in grandi e piccole; queste ultime manifestansi quali *piccole elevatezze flogistiche,* leggermente coniche, la cui *dura base* è contornata da *rosea aureola;* alle elevatezze succedono minute pustole che lentissimamente suppurano in epoche e tempi diversi, e l'una indipendentemente dall'altra, per cui l'acne offresi sempre in vario stadio sul medesimo soggetto: compita la suppurazione, vedesi cessare l'ingorgo pustoloso, lasciando una piccola cicatrice, ovvero degli induramenti di un bianco sporco. Le pustole grandi esordiscono con un rialzo o gonfiezza di un follicolo per eccesso di materia sebacea con rosso contorno; tarda succede la suppurazione e solo parzialmente, per cui, all'apice del tumoretto formasi una crostina di facile distacco, dopo la quale rimane una durezza rosso-violacea, che non isvanisce se non tardi, lasciandovi però una traccia come di cicatricola.

Pigiando dal basso verso l'alto le pustole maggiori, vedesi scaturire dalla sommità del tumoretto, prima un poco di pus, poscia una materia densa sebacea simile al sego od al formaggio, locchè indica la sua provenienza da un follicolo.

Questo acne d'indole acuta, colpisce non solo la faccia, ben anco il dorso, ove accompagnasi sovente coll'*acne puntata.* Il corso di questo male, se conservasi acuto, suol essere di circa un mese.

Acne indurata. — È la malattia suddetta sotto forma cronica ed esordiente con pustole successive e disseminate a preferenza sulla pelle facciale; le pustole lentamente formansi, sono voluminose e contornate di una tinta *rosso-violacea,* restano lungo tempo in istato d'indurimento, assai difficilmente si risolvono, ma passano assai tardi a suppurazione; il carattere tipo di questo acne si è di avere una base dura, ingorgata, per cui il volume del tumoretto è costituito per nove decimi da ingorgo infiammatorio, sormontato da pustolina purulenta. Questo acne dura per mesi ed anni con vario stadio di sviluppo, d'esistenza, di esito, per cui la faccia talfiata riesce bizzarra e talvolta ributtante. Ogni pustola che guarisce lascia dietro di sè un'ostinata

macchia e dei piccoli nodi ingorgati di tardissima risoluzione. La faccia sembra ovunque rossa, ma questo rossore è più o meno vivo, secondo le regioni; altre volte invece veggonsi molti punti neri fra gli intervalli esistenti fra le pustole ed i tubercoli, locchè deriva dall'accumulamento dell'umore dell'acne nei follicoli del naso, delle guancie e delle regioni masseteriche, per cui la pelle appare lucente ed oleosa, ed il tessuto cellulare, mostrandosi come ipertrofico, rende deformi i lineamenti della faccia. Questa varietà di acne sarebbe l'*acne puntata*, ossia semplice accumulo di sebo nei follicoli, da cui esce sotto forma di vermicello, mediante la pressione; è conosciuto sotto il nome di *tannes* dai Francesi, di *comedoni* dagli Italiani. È detta *puntata* pei punti neri, che corrispondono allo sbocco del follicolo. Vuolsi che racchiuda un verme particolare che servirebbe di trasmissione del male ai sani.

Quando l'acne indurata risiede al dorso, non è facile il poterne determinare la durata, quand'anche adoprisi congrua ed energica cura; e se anche giunge a svanire, recidiva colla massima facilità.

All'acne indurata parmi possa ascriversi l'*acne miliare*, ossia ipertrofia miliare sottoepidermica dei follicoli microscopici: esaminando la pelle colpita da questa labe, sembra che in essa siano stati immessi dei granelli di miglio puntivi bianco-perlati. Io curai una giovinetta inferma di questo acne, il quale improntava qualche carattere del rosaceo nel tempo della menstruazione, carattere che poi cessava, terminato il flusso mensile.

Acne sebacea. — È costituita da una semplice irritazione dei follicoli sebacei con ipersecrezione del loro fluido oleoso; non havvi pustola per la facile e sollecita cacciata dell'umore, il quale al contatto dell'aria si concretizza in istrato oscuro, che staccasi col grattamento perchè da sè non cade, anzi talvolta è così aderente alla pelle che per toglierlo necessita la sovrapposizione di un cataplasma, o del grasso di maiale, o di una pomata alcalina. Si noti che questa ipersecrezione esordita al naso ed alle guancie, invade talfiata tutta la faccia a modo di maschera, ed in qualche incontro diffondesi ancora a tutto il corpo, specialmente nei fanciulli; tende

quest'acne facilmente a farsi cronico sulla pelle fina, bianca e delicata.

L' acne sebaceo testè discorso è senza ipertrofia dei follicoli, e perciò manca del suo tipo tubercolo-pustoloso, che noi scorgemmo negli altri acne: nel suo esordio però suole accompagnarsi coi caratteri dell'acne rosaceo, ma ben presto svaniscono e non scorgesi che una pelle trapelante l'umore sebaceo surricordato senza gonfiore, scabrezza o colorito anormale. Devergie narra una storia di acne sebacea svoltasi alle mani.

A questo acne ascrive il Devergie il *mollusco:* ma di di questo altrove.

Acne vaioliforme. — Vedi *Molusco.*

Etiologia. — L' approssimarsi della pubertà dispone all'acne, dal quale vanno esenti i poppanti. L'amenorrea e la dismenorrea, non che la gravidanza, favoriscono l'acne: questo poi predilige i continenti, i robusti ed i temperamenti bilioso-sanguigni, e per l'opposto, i dediti alla manstuprazione, ed i viziati nei piaceri e negli spiriti. I cucinieri, i fornai, i pasticcieri, e tutti quelli che praticano i fornelli, ponno soggiacere all' acne. L' abito linfatico favorisce lo sviluppo dell'acne.

L' acne poi procede a preferenza dalla diatesi scrofolosa, vi succede la sifilitica, e per ultimo l'artritica.

Anatomia patologica. — Al dire del Simon, l' acne procederebbe dall'infiammazione delle reti vascolari che circondano i follicoli dei peli e le ghiandole sebacee, per cui avviene uno stravenamento nel tessuto cutaneo che abbraccia quei follicoli. Quello che è certo si è che la malattia è incarnata nei follicoli cutanei, come risulta dalle osservazioni di Fuchs, Wilson e di altri, e di me stesso; difatto la palma delle mani e la pianta dei piedi non soggiaciono all' acne, perchè quivi non esistono follicoli.

Acne pilare. — È malattia frequente, costituita da elementi papulosi sormontati da pustole e traversati nel centro da un pelo: la pustola diseccasi presto sotto forma di crosta giallastra; se l' acne perdura i peli cadono, non rimanendo che le papule ricoperte di croste leggermente depresse; infine scorgonsi cicatrici bianche, indelebili. L'aspetto dell' e-

ruzione è di placche multiple più o meno circolari, e formanti svariate figure. Il cuoio capelluto e la barba sono colpite da questo acne, il quale ha per base l'infiammazione delle glandole sebacee annesse ai follicoli pelosi, i quali nel lichene pilare sono i primi ad essere colpiti a differenza dell'acne.

L'acne pilare rassomiglia molto alla mentagra, alla sifilide pustolo-crustacea ed al lichene pilare.

Nel lichene pilare esiste una papula acuminata, mentre nell' acne è una papulo-pustola obellicata. Nella mentagra pustolosa o sicosi trattasi dell'infiammazione del follicolo peloso, per cui formasi una pustola acuminata, oppure di parasitismo tricofitico. La sifilide surricordata consta di pustole efimere, che prestamente convertonsi in croste, circondate da tinta ramea, la quale si ripete nelle cicatrici tosto che cade la crosticina.

Diagnostico differenziale:

Acne	*Sifilide pustolosa*
1. Le pustole non risiedono d' ordinario che sul tronco ed alla faccia.	1. Le pustole esistono in pari tempo sul tronco e sulle membra.
2. Le pustole sono più rilevate delle sifilitiche, con o senza contorno rosso.	2. Le pustole sono meno rilevate con tinta ramea costante ai contorni.
3. La malattia interessa i follicoli.	3. I follicoli sono indenni, od accidentalmente colpiti.
4. La cicatrice è allungata e prominente.	4. La cicatrice è rotonda e depressa.

Non può confondersi la pustola larga, piatta e suppurante dell'*ectima* con quella dell'acne che ha caratteri opposti. Le pustole marciose disseminate e senza la base tubercolare propria dell'*impetiggine* non accordansi con quelle dell'acne.

Acne	*Pustole iodali*
1. Succede a molte cause.	1. Susseguono alla presa dei iodali.
2. Risiede nei follicoli cutanei, e quindi pigiando le pustole esce umor sebaceo.	2. Sono estranee ai follicoli; pigiando le pustole esce pus.
3. L'acne suol limitarsi alla faccia o al dorso.	3. Le pustole iodali svolgonsi in ogni parte del corpo.
4. L'acne manifestasi quasi come morbo indolente.	4. Queste pustole sono moleste e sensibili.
5. L'acne disseccandosi lascia degli indurimenti di color rosso cupo.	5. Le pustole iodali diseccansi senza lasciare traccia attendibile.
6. L'acne suol durare lungamente.	6. Cessano in breve tempo, sospendendo il medicamento.

Cura. — Il trattamento curativo dei tre generi di acne testè descritti, è ridotto a poca cosa, giacchè d'ordinario la malattia o non cede, ovvero scema lentissimamente, ovvero svanisce per opera piuttosto di un ragionato regime dietetico, o di cangiamenti dinamico-organici spontanei avvenuti nei giovani allorchè corrono le fasi della vita. Se però l'acne svolgesi sopra individui robusti e di tempra sanguigna, converrà ricorrere alle sottrazioni sanguigne, ai bagni freschi e ad un regime debilitante; poscia porrassi in pratica l'uso dei bagni solforosi alternati con quelli di acqua semplice: i bagni a vapore favoriscono in alcuni incontri la risoluzione degli induramenti dell'acne. Per uso interno sono commendati i solforosi; da non pochi fatti però da me osservati, non vidi positivi miglioramenti e guarigioni attribuibili a farmachi internamente presi. Per uso locale, come risolutivi, vengono proposte le soluzioni solforose, la pomata coll'ioduro di zolfo, col carbonato di potassa e simili. Recentemente è stata proposta la pomata fatta col cloro-ioduro di mercurio, la quale fu da me trovata efficacissima; in pochi giorni il morbo scompare come bruciato da questo validissimo preparato; eccone la ricetta: cloro-ioduro di mercurio, gram. 1, sugna gram. 30; una frizione al giorno basta, giacchè se si ripete, suscita calore e dolore insopportabili.

L' acne scrofoloso verrà combattuto proficuamente coll'acqua salso-iodica di Castrocaro all'interno, e colla pomata solforosa (gram. 12 di zolfo in gram. 20-30 di sugna) applicata sull' acne. L' uso interno degli alcalini giova mirabilmente nell'acne artritico, in quello dei bevoni, dei grandi mangiatori, o simili. L'acne erpetico cede agli arsenicali.

Copparosa.

Il nome di copparosa sembra ragionevolmente desunto dal radicale *cuprum*, rame, per indicare il colore rosso rameo proprio della malattia che i dermatologi moderni riguardano quale varietà dell'acne. Gli Arabi denominaronla *albutisaga*; più tardi fu detta *gutta rosea*, o *gutta rosa*, esprimente quel rossore o rosa pustolosa che imbratta il viso di coloro che abbandonansi ai piaceri di Bacco.

Sintomatologia. — Questa malattia d'indole cronica esordisce con piccole elevatezze coniche, rosse, su cui assai tardi nascono delle pustole, lo sviluppo delle quali è successivo, perchè havvene delle esordienti accanto a delle suppuranti e a delle essicantesi. Dopo circa quindici giorni dacchè formaronsi le pustole, queste screpolano, e l'umore, nell'escire, si concretizza in sottile crosta, la cui caduta non lascia cicatrice. I bottoni disseminati, primordialmente in piccol numero sul naso, sulle guancie e sulla fronte, cominciano a moltiplicarsi e ad agglomerarsi, lasciando scorgere i vari tipi dell'acne, ed in ispecie la *puntata*, ed in tal modo estendonsi ad altre parti della faccia. Nell'età matura suol essere colpita a preferenza la punta del naso. Ove risiede la malattia appare un rossore cupo, il quale diventa vivace dopo gli eccessi fisici o morali. Le vene capillari sembrano varicose, ed a lungo andare, il tessuto celluloso ingorgasi in maniera attendibile. Non di rado scorgonsi vari bottoni riuniti a modo di placca; le punture, il cociore ed un prurito molesto accompagnano sovente questo malanno, che diforma la fisonomia senza una data certezza di poter togliere l'infermità. Di rado la copparosa oltrepassa la faccia; solo in qualche caso fu vista diffondersi al collo. Giunta la malattia al colmo, veggonsi le congiuntive infiammarsi, le gengive inturgidire e dolere, i denti scalzarsi, ecc. Vedesi ancora la copparosa infierire solamente sul naso, il quale giunge in allora a tale un volume bernoccoluto rosso-violetto, da destare la sorpresa ed il disgusto.

Se la copparosa è vizio ereditario, scorgonsi fino dall'infanzia, o meglio dalla pubertà, delle placche eritematiche disseminate con o senza gonfiezza, le quali fannosi più appariscenti allorquardo il sangue monta alla faccia; su quelle poi, col tempo, erompe la suesposta fenomenologia della copparosa. Se questa infermità non è curata energicamente nei suoi primordi, diventa facilmente insanabile. Si noti bene che questo male può esordire e durare a lungo sotto due forme, vale a dire colla pustolosa, ovvero colla sola colorazione rosso-ramea, però scabrosa e forforescente, della cute.

Etiologia. — L'età adulta ed il sesso femminile vanno a preferenza colpiti dalla copparosa, in ispecie se trattasi di

soggetti pletorici, emorroidari, o sofferenti cronici disturbi gastro-enterici, o dediti alla ghiottoneria ed agli abusi dei piaceri sessuali e del vino. Nelle donne la copparosa è spesso favorita dall' uso dei cosmetici. Le applicazioni, che obbligano a tenere la testa di continuo inclinata in avanti, dispongono a tal malore. In alcuni procede da vizio ereditario. L' abuso del vino e dei liquori è una delle precipue cagioni della copparosa.

Anatomia patologica. — Alcuni vogliono che la sede della copparosa sia nei follicoli, come succede dell' acne; altri invece sostengono che questi sono colpiti solo per incidenza, mentre la malattia ha sua vera ragione nei vasetti capillari della cute. Devergie, che sostiene quest'ultima sentenza, mette differenza fra l'acne e la copparosa.

Avendo io esaminato vari casi di copparosa, tanto nei di lei primordi che nello stadio avanzato, mi ha sembrato essere ugualmente affetti i follicoli ed i capillari; che se poi dovessi dire quali di loro siano i primi ad ammalare, io sarei d'avviso fossero i vasetti capillari, scorgendo che l'esordio della copparosa si è il rubore analogo quasi a quello che prenunzia altre dermatosi pustolose. Io credo poi che questa iperemia dei minimi vasi sia motivo meccanico di ostruzione degli sbocchi dei follicoli, ed argomento dinamico della loro ipersecrezione, susseguita da ipertrofia progressiva dei follicoli medesimi e della cellulare circonvicina; la quale ipertrofia, diversamente governandosi ed estendendosi, motiva gli aspetti tubercolosi, carnosi, rugosi, pediculati, che veste non di rado la copparosa cronica.

Diagnostico differenziale. — Io credo che per la qualità ed il modo lento di sviluppo della copparosa, non possa confondersi coll'ectima e coll'impetiggine; quand'anche abbiasi la pustola della copparosa allo stato di crosta, non è mai estesa, nè aderente, nè incastrata come la crosta dell'ectima, nè fluente, nè grossa e mielacea come quella dell'impetiggine, nè lamellosa come quella dell' eczema, essendo invece una crostina compatta e secca. Il *lichene agrio* della faccia differisce dalla copparosa, perchè in quello ritrovansi *papule* ravvicinate ed escoriate all' apice, per ricoprirsi poi di piccole squame sottili, ed al contrario la copparosa si compone

di *pustole* che non escoriansi, e corrono, almeno nei primi tempi, isolate e distinte. I tubercoli del *lupus* diversificano da quelli che talvolta appaiono nella copparosa, perchè, mentre quelli allargansi, illividiscono e distruggono li tessuti sottoposti con processo ulcerativo, tutto ciò non succede in quelli della copparosa.

Per ciò che riguarda *pronostico* e *cura* nulla posso aggiungere a quanto ho detto dell' acne; difatto la gotta rosacea non è pericolosa per sè; è ostinata, e spessissimo insanabile, quando è divenuta cronica; non havvi probabilità di guarigione se non che nell'esordio del male, e quasi impossibilità nel maggior numero dei casi cronici. Occorre somma prudenza nell' impiego degli astringenti, dei risolventi, ecc., pei guasti locali e fenomeni generali che ponno intervenire.

Il regime dietetico, governato da medica sapienza, è ciò che vale meglio a combattere la copparosa avanzata.

Mentagra o Sicosi.

Mentagra significa malattia del mento; è detta anche *sicosi*, per analogia o simiglianza ad un malore descritto con tal nome da Plinio; male che regnò sotto forma epidemico-contagiosa in molte parti d' Europa, ed in ispecie in Roma, ove colpiva il mento ed estendevasi non di rado alla faccia; tale infermità, apparsa per la prima volta correndo la metà dell'impero di Tiberio Claudio Cesare, vuolsi importata dall'Asia a Roma da un cavaliere romano; in quell'epoca infestò quasi esclusivamente i grandi ed i nobili, e risparmiò il popolo, la classe media e le femmine. Oggi giorno questa infermità è del tutto sporadica.

Sintomatologia. — La mentagra fu detta da Alibert, nella sua prima classificazione, *dartro-pustoloso mentagra*, e poscia collocata accanto alla copparosa nel genere *varo;* Bateman l'appellò *sicosi*, ossia malattia tubercolare, valutando le facili durezze accompagnanti la mentagra. Biett la disse di natura pustolosa, e Cazenave, Gibert, Rayer ed altri la guardarono come una varietà speciale dell' acne; sentenza che io seguo, giacchè fra la copparosa, l' acne e la men-

tagra non trovo quelle differenze essenziali e valutabili che compartono ai morbi un posto distinto ed univoco. L' unico carattere particolare della mentagra si è quello di prediligere il mento e compromettere i peli che adornanlo, locchè non succede nella donna sprovvista di barba, la quale invece può subire la sicosi del capo, ove i capelli fanno le veci della barba. I peli, in questa malattia, ora sono centrali ed ora laterali al tubercolo od alla pustola; per tutto il resto, io non riscontro differenza degna di menzione distinta fra la copparosa e la mentagra, sia per l'etiologia, sintomatologia, esiti e cura. Il Devergie distingue la sicosi in quella del *mento*, del *capillizio* e dei *peli;* la prima sarebbe la *mentagra*, la seconda è detta *sicosis capillitii*, l'ultima *sicosis pilaris.* La mentagra è circoscritta al mento, e pare esclusiva alla barba; la sicosi capillare infesta i capelli tanto nell'uomo che nella donna; la pilare finalmente risiede d'ordinario alla sommità della testa, ai confini della fronte coi capelli, alle tempia, all'occipite, al pube, al mezzo del petto peloso; assai difficilmente alle ascelle ed alle gambe. Bateman, con ragione, guarda come una cosa sola la sicosis capillitii e pilaris, che Devergie ha voluto distinguere, forse per amore di prestigiosa novità. Il Gruby assevera avere rinvenuto nella sicosi o mentagra una pianta parasita, che denomina *fito-mentagra;* vegetale che io potei rinvenire secondo gli insegnamenti del Bazin. Quando la malattia persiste, come avviene d'ordinario, e la naturale scomparsa e ripetizione delle pustole succedono a più o meno lunghi intervalli, avvengono i guasti della tigna tonsurante, e quindi la facile caduta dei peli, ora a chiazze ed ora in maniera disseminata; tale alopecia può essere anche temporanea.

Etiologia della mentagra o sicosis. — Le varie ed opposte sentenze sull'indole patologica del morbo, possono accomodarsi studiando l'etiologia di questo. Infatto la clinica ammaestra, colla scorta del Bazin, che la sicosi può nascere da motivo esterno irritante, dal parasita proprio della tigna tonsurante, dalla sifilide e dall'artritismo. Fra le cagioni irritanti annoverasi l'uso del tabacco da naso e da fumo, il rasoio, la corizza. Come atecchisce il tricofito al capo ed altrove, può pure prender posto nelle regioni della barba;

e siccome il diagnostico può essere incerto, così a precisarlo vuolsi il microscopio. In quanto alla sifilide, gioverà l'anamnasi ed il quadro obiettivo e soggettivo della lue. Finalmente, per ciò che spetta all'artritismo, gioverà ricordare quanto appartiene a questa diatesi altrove cennata. — La cura quindi è in armonia colle dette cagioni patologiche.

La mentagra di Plinio probabilmente era d' indole venerea; ma, in vista della sua potenza appiccaticcia, è pur lecito sospettare che fosse il risultato di un parasita, ossia del tricofito; ritengo anzi che a quest'ultimo motivo debba ascriversi la suddetta infermità.

Cura. — La mentagra acuta curasi come la gotta rosa in sua acutezza; fatta cronica, è necessario tenere recisi il più che sia possibile i peli accosto alla pelle mediante forbici curve sul piatto. Si cercherà di combattere la causa morbosa, se è dato conoscerla. Come mezzi empirici utili, si commendano le pomate di calomelano, di nitrato acido di mercurio, di cloro-ioduro di mercurio, come dissi nella cura dell'acne, di nitrato d'argento, di deutossido di piombo o di idrargirio, di ioduro di zolfo o di piombo; si lodano le cauterizzazioni fatte coi caustici potenziali, l'applicazione di un vescicante, ecc., ecc. Per uso interno furono prescritti dal Devergie l'ioduro di zolfo, dal Biett il calomelano ovvero le pillole del Plummer, da altri l' arsenico, il cloruro d'oro, i ferruginosi, gli iodali. I bagni solforosi e la bibita delle acque minerali sulfuree, ed un ragionato regime dietetico, giovano grandemente a migliorare e talfiata a guarire la mentagra, che sempre però addimanda, per tal fine favorevole, un tempo che non può essere breve.

Riflessioni. — Alcuni adulti praticando i barbieri, se sono sorpresi dalla sicosi, tosto gridano a malattia comunicata dal rasoio; ma siccome io vidi taluno incogliere in pustole o tubercoli di sicosi radendosi da sè medesimi con propri esclusivi arnesi, dovetti inferire che il rasoio non poteva essere mezzo di trasmissione contagiosa; conclusi invece che l' impressione operata dal ferro radente sulla estremità dei condotti piliferi valeva nei maldisposti ad attuare quegli elementi morbosi che cennai ragionando l'anatomia patologica della copparosa.

Sifilide pustolosa. — L' *acne sifilitico* svolgesi su tutto il corpo, ma specialmente al petto, al dorso ed alla faccia; ha molta analogia coll'acne per isviluppo, corso ed esito: io lo vidi sempre accompagnato con qualche altro accidente sifilitico costituzionale univoco, il quale servì a confermare il diagnostico; l' *acne* celtico ha un' aureola contornante la pustola di un colore rosso rameo, è più estesa di quella dell' acne indurata, la cui aureola invece è rosso-violetta e circoscritta a modo di anello.

L' *impetiggine sifilitica* o è sparsa o figurata; il miglior criterio diagnostico si è la concomitanza di altri accidenti sifilitici, e l'essere la di lui crosta sur una base più o meno ingorgata, colorata in manifesta tinta ramea, e disposta in linea piuttosto curva.

L'*ectima sifilitico* riscontrasi nei bambini lattanti e negli adulti: sotto la di lui crosta trovasi d' ordinario un' ulcerazione caratteristica: è per lo più un sintomo di lue ereditaria.

Porrigine. — Questo vocabolo che riscontrasi in molti trattati di Dermatologia, rappresenta un tipo di malattia pustolosa; ma siccome componesi di un aggruppamento di morbi disparati ed inaffini, così oggi giorno è quasi tolto dalla scienza, e riservato ad esprimere un solo guasto cutaneo non pustoloso, quale si è quello denominato *porrigo decalvans.* Quando riscontrasi il nome di *porrigo larvalis* leggasi invece *eczema impetigginoso: porrigo furfurans* veggasi il *lichene* e la *pitiriasi del capo: porrigo lupinosa* e *scutulata* intendasi il *favo* o *tigna: porrigo favosa* vedi *tigna.* Della *porrigo decalvans* dirò altrove ossia ragionando delle *tigne.*

DERMATOSI PAPULOSE

Quando il dermatologista pronunzia il vocabolo *papula*, indica una piccola elevatezza cutanea conica o semisferica e talvolta alquanto piatta, ora con base rosso-flogistica o puramente rosea, ed ora senza cangiamento della tinta naturale della pelle: queste elevatezze sono solide, resistenti, quando disseminate o sparse, quando riunite od aggruppate ora sur una sola parte del corpo ed ora sopra diverse: il loro volume varia dalla testa di uno spillo a quella di un pisello. La *papula* differisce dal *tubercolo*, perchè quella è un *rialzo* cutaneo, questo è un *tumoretto* solido, circoscritto che approfondasi nella cute: la papula può equipararsi ad un segmento di palla addossato alla pelle: il tubercolo invece alla palla intera incastrata per metà nella cute, od anco in essa quasi del tutto approfondata. Le papule non hanno cavità, e la loro epidermide non è staccata dalla cute. Vuolsi che la papula, secondo alcuni, risulti da rigonfiamento delle papille della cute; Henle dice che procede da uno stravenamento infiammatorio, al che consente il Rokitanski: Hebra, Rosenbaum, Lessing, Klenke opinano che la papula si formi in seguito di alterazione delle glandole sebacee. Per me credo che la papula sia determinata da parziale ipertrofia papillare, ora per lavorio flogistico, ed ora indipendentemente da questo. Un fenomeno cutaneo residuo alle croniche dermatosi papulose si è una tinta giallastro-sporca che può durare lunghissimo tempo. Non è tanto facile spiegare la formazione di papule artificiali; vale però in qualche modo a crearle il tocco dei corpi acri ed irritanti e delle pomate solforose: succede uno svolgimento temporaneo di forma papulosa per opera delle punture fatte sulla pelle dalle zanzare di valle.

Le dermatosi papulose sono comprese sotto due forme distinte, denominate *prurigine* e *lichene*, al quale ultimo va aggiunto come semplice varietà lo *strofolo*, come dirò in seguito.

Prurigine.

Questa forma morbosa pare indicata da Ippocrate sotto il nome di *ximos*, o prurito accompagnato da rilevatezze cutanee: gli antichi di poi diedero al prurito una varia interpretazione nosologica, come rilevasi dagli scritti di Mercuriale, per cui talvolta confusero la rogna colla prurigine e viceversa. Fu il Willan che determinò il tipo *prurigine*, interpretando a diritto il *pruritus* degli antichi, come Alibert sceverò la prurigine dalla rogna. Questa malattia è conosciuta ancora sotto le equivoche denominazioni di *prurito*, di *scabie papuliforme*, di *morbo pedicolare* e di *ftiriasi*.

Sintomatografia. — La prurigine è rappresentata da papule estremamente piccole, acuminate, facili ad essere escoriate e a dare una gocciola di sangue, la quale si concretizza sotto forma di crosticelle nere: l'eccessivo prurito che accompagna questa dermatosi svela ad ogni istante, in causa dell'inevitabile grattamento eseguito dalle ugne, quel carattere che non inganna l'osservatore, e cioè la papula minuta sormontata dalla detta minima crosta, ossia sangue concreto. La pelle non irritata dal grattamento non cambia colore; è tormentata in ispecie dal lato della sera da un quasi insopportabile prurito che raddoppia sotto l'azione del caldo. La sede prediletta di questo male suol essere la faccia dorsale degli arti, il tronco e il dorso: ora è più o meno diffusa, ed ora oltremodo circoscritta, per cui trovansi registrate la *prurigine del podice*, la *prurigine dello scroto*, la *prurigine delle pudende femminili*, e la *prurigine delle piante dei piedi*, la qual ultima non accompagnandosi a papule non so se possa denominarsi ragionevolmente prurigine. La malattia in discorso varia per andamento e per durata, perchè ora è continua ed ora è remittente, ora persiste poco tempo ed ora per mesi ed anco per anni. Complicasi spesso colla rogna e col lichene, e talora anche coll'impetiggine.

I dermatologi moderni ammettono tre precipue varietà di prurigine, e cioè la *mite* o *parziale*, la *formicante* e la *senile*: a queste il Devergie aggiunge la *pedicolare*, ossia

prurigine senile accompagnata da pidocchi che riproduconsi a miriadi; circostanza che non bisogna confondere col *morbo pedicolare*, in cui i pidocchi come causa morbosa isvolgono tutt' altra malattia diversa dalla prurigine in generale.

Prurigine semplice o mite. — È costituita da papulette semplici e discrete con prurito tollerabile e temporaneo; suol colpire i giovani di pelle fina nelle stagioni di primavera e di estate: io la vidi durare per tutto il tempo di dette stagioni, od ora apparire solo al principio od al cessare di quelle persistendo una o due settimane.

Prurigine formicante. — È così denominata pel prurito intenso che eccita, come se la pelle fosse punta da una moltitudine di formiche o di insetti, o da punte di ago infuocato: quivi le papule sono più grosse e più larghe; colpisce a preferenza gli adulti ed i vecchi, sobbarcandoli in tale prurito da alterare fortemente il sistema nervoso. Questa prurigine è recidiva più facilmente delle altre. Io la vidi coincidere facilmente coi disturbi dei visceri addominali ed in ispecie con quelli del fegato; come pure notai lo svolgimento di pustole in causa dell'azione violenta delle ugna esercitata sulla pelle. La veglia notturna disturba a modo gli infermi da gettarli talvolta nel languore e nella disperazione. Ho pure riscontrata questa prurigine nei ghiotti mangiatori di pesce salato e di formaggio secco. Una circostanza che aggrava questa forma morbosa si è quella di mostrarsi spessissimo ribelle ad ogni cura: una lieve forfora staccasi talvolta dalle papule, singolarmente se l' antichità del morbo ed il ripetuto grattamento le resero dure e fecerle maggiori per mole.

Prurigine senile. — Nella vecchiaia inoltrata insorge talfiata la prurigine quasi al grado di formicante, e resa più molesta non di rado dalla presenza dei pedicoli. D'ordinario è insanabile; è sempre penosissima. Alibert donò a questa forma il nome di *prurigo pedicularis* perchè d'ordinario in accordo coi pidocchi. In questa forma le papule sono meno numerose, ma più larghe e più piatte che nelle antecedenti: la pelle suol essere rugosa e secca.

Prurigine dell'ano. — Suol essere la prurigine formicante svolta ai contorni del podice; è per lo più lunga ed osti-

nata malattia; quando è cronica la pelle diventa aspra, squamosa e di un colore bruno giallastro. Le donne giunte all'età critica soffrono questo incomodo più degli uomini. I sedentari, gli emorroidari ed i sofferenti ascaridi al retto incontrano con facilità questa prurigine.

Prurigine dello scroto. — Spesso è la diffusione della suddetta allo scroto dove suol passare al pene.

Prurigine delle pudenda. — Le parti affette sogliono essere il pube, le grandi labbra e la mucosa vaginale; il prurito immenso e l'irritazione svolgono facilmente uno scolo vulvo-vaginale incomodo: in tale stato la donna non di rado, per sedare il prurito, abbandonasi all'onanismo.

Prurigine larvata. — L'esistenza di un prurito analogo a quello della prurigine senza che ne esistano le papule fece credere alla prurigine larvata: ma tal sentenza non può essere accolta in dermatologia.

Io ho veduto un caso di prurigine cronica diffusa a tutto il corpo, la quale non lasciava intatte che le mani, i piedi e la faccia: io l'avrei denominato *prurigine livida generale* in causa del colore scuro pronunziatissimo di tutta la pelle, la quale invece era bianchissima ove il male mancava: sembrava procedere da vizio ereditario, e coincideva con antico disturbo gastro-enterico espresso da ricorrenti diarree. L'infermo era dell'età di circa 30 anni. Di quando in quando sul dorso sorgevano delle chiazze di *lichene circoscritto acuto.*

Etiologia. — La miseria, la sporcizia ed i patemi svolgono di leggieri la prurigine negli adulti e nei vecchi; a queste cause io aggiungo le abitazioni umide, l'indossar lane sulla cute: in alcuni è vizio ereditario. L'abuso del caffè, dei liquori, dei piaceri amorosi, delle carni salate, del formaggio può determinare una qualche forma di prurigine.

Non schiavo dell'autorità del Bazin, ma seguace della clinica esperienza, sostengo che la diatesi così detta erpetica ed artritica valgono i precipui motori della prurigine. È un fatto positivo che in alcuni la detta dermatosi molesta grandemente nel corso della notte con straziante prurito: le papule sono piccole ed inspessiscono laddove la cute è sempre coperta (erpetica); mentre al contrario tormenta a preferenza nel corso diurno della giornata, durante le fa-

tiche fisiche che promuovono il sudore, presentandosi con papule disseminate e con punture lancinanti in ispecie avvenendo sbilanci atmosferici; prevale nelle parti scoperte, quali il collo, il petto, i genitali, le coscie e l'ano. Ambo queste prurigini recidivano facilmente: l'artritica accompagnasi o sussegue all'eczema, al lichene, alla psoriasi: l'erpetica suol durare lungamente, e dopo varie recidive la pelle si altera coprendosi di strie e croste nere, offrendo qua e là macchie brune o cicatrici bianche successive alle patite escoriazioni: in tal modo la pelle ingrossa ed indurisce, per cui non è facile il conoscere se trattisi di prurigine o di lichene.

La scrofola determina una eruzione di papule voluminose senza prurito, locchè costituisce lo strofolo dei fanciulli, coincidente d'ordinario colla dentizione.

Havvi la *prurigine parasitaria* isvolta da parasitismo animale, acaro, pedicoli, o vegetale, tricofito, acorion, ecc.

Diagnostico differenziale. — Come la *prurigine* diversifichi dall'*eczema* basta rammentare che questo ha per elemento le vescichette, il prurito è minore, e la disquamazione marcata. Se in passato taluno confondeva la *prurigine* colla *rogna*, ora non può condonarsi un tale errore, perchè i *cunicoli* e la presenza dell'*acaro* nulla hanno a che fare colla prurigine, la quale bensì può complicare la rogna: la sede prevalente di questa fra le dita, al carpo, al poplite ed alla piegatura delle articolazioni non è quella della prurigine che prediliger suole le spalle, la nuca, e la faccia dorsale ed esterna degli arti. Finalmente, nella rogna prevale l'elemento *vescicolare* o *pustoloso*, mentre le *papule* disseminate rappresentano la prurigine. La differenza che corre fra la prurigine ed il lichene si è che mentre le papule di quella sono *isolate* con crostina sanguigna all'apice, nel lichene invece sono più sviluppate, più rilevate, *aggruppate*, ed in taluna sua varietà scorgesi un' apparenza squamosa manifestissima, che non trovasi nella prurigine.

Anatomia patologica della prurigine. — Ciò che si disse del psoriasi che sul cadavere pressochè scompare, è applicabile pure alla prurigine, di maniera che per istudiare anatomicamente questo morbo vuolsi operare sul vivo asportando

con fine forbici l'apice di una papula di prurigine. Invocando gli insegnamenti dell' Hebra, risulta che dall' aperta cavità interna della papula (*sic!*) cola una gocciolina di fluido gialliccio, trasparente, nella quale il microscopio disvela cellule epidermiche, globuli di sangue, e qua e là delle cellule di marcia. L'epidermide che copre il distretto papuloso è normale. Da queste osservazioni inferisce l' Hebra che ogni papula di prurigine è prodotta da *raccolta di un fluido negli strati profondi dell' epidermide* e dal conseguente innalzamento degli strati superiori dell'epidermide stessa: conclude che quindi comportasi al pari di una vescichetta da cui differisce solo per la minore copia di fluido e per la maggiore spessezza della sommità.

Conviene l' Hebra in pari tempo che in vari punti della cute dei pruriginosi le papille sono più grandi e robuste. Non è dato, egli aggiunge, poter dire se e fino a qual punto in questa malattia consenti l'apparato glandulare dei tegumenti comuni: pare però che anch'esso concorra attivamente all' intero processo patologico del male, giacchè alla prurigine associasi spesso il mollusco di Willan.

Il Simon dice essere ragionevole il supporre che nella prurigine il rigonfiamento del corion che va a costituire le papule sia prodotto da infiltrazione di un fluido nel tessuto: esclude la compromissione dei follicoli cutanei almeno nella parte superiore della cute.

Per parte mia seguito finora a ritenere, per le mie osservazioni microscopiche, che anche la prurigine sia un papiloma semplice, nel quale l'ansa vascolare lacerata dall'ugna ispiega la crosticina nera sanguigna che sormonta il rialzo della prurigine, mentre il prurito sarebbe motivato da patimento della congiunta ansa nervosa. Se i follicoli cutanei vengono interessati è una pura accidentale complicanza.

Cura. — Se la prurigine è recente ed in soggetto pletorico o robusto, conviene usare un metodo antiflogistico proporzionato all' intensità del morbo, il quale se è mite possono bastare le bevande diluenti, rinfrescative ed i bagni tepidi generali. La prurigine tende quasi sempre a farsi cronica, nel quale caso soccorrono mirabilmente i bagni alcalini ed i solforosi, i gelatinosi ed i feculenti, i marini e

quelli di acqua dolce alternati coi suddetti. Per uso interno gioveranno le acque minerali solforose, le bibite alcaline, gli arsenicali, gli antiscrofolosi, ecc., secondo l'indole della diatesi, i diaforetici e simili. Il regime dietetico merita di essere regolarizzato e sorvegliato. Sono pure commendate all'esterno le lozioni e le pomate alcaline, solforose, narcotiche; oggi giorno viene lodata la pomata di cloroforme come ottimo calmante delle prurigini locali del podice, dello scroto, ecc.; io mi sono servito varie volte di questa con sommo profitto, come pure ho trovata utilissima la pomata fatta col nitrato d'argento; anche la soluzione acquosa di questo sale mi ha recato il più desiderato profitto nel trattamento della prurigine della pudenda. Le docciature ed i bagni a vapore medicati devono essere invocati in questa forma di mali, spesso ostinata ed anco invincibile se è cronica.

Lichene.

Prima di Willan il nome di *lichene* veniva dato a varie ed opposte malattie; fu l'inglese dermatologo che lo circoscrisse assegnandogli dei caratteri precisi e determinati. Alibert denominollo *prurigine lichenoide* o *forforante.*

Sintomatologia. — Eruzione di papule lievemente rossastre od incolore, agglomerate, pruriginose, e riproducibili sopra una sola o sopra più parti del corpo; ordinariamente termina con una leggera disquamazione forforacea cagionata, secondo il Devergie, da lieve trasudamento sieroso, che, sorgendo dall'estremità delle papule, si concretizza in squamicelle. Esaminando colla lente taluna delle papule di lichene, potei rilevare che le squame formavansi per la stessa ragione per cui succedono quelle della pitiriasi e psoriasi; talvolta il lichene subisce delle escoriazioni superficiali ostinatissime. In causa di alcuni caratteri speciali, viene il lichene distinto nelle seguenti varietà: *lichene semplice, lichene pilare, lichene circoscritto, lichene agrio, lichene livido, lichene tropico, lichene urticato;* per la disposizione delle papule distinguesi ancora in *lichene girato* o *a nastro,* in *lichene perpendicolare,* circostanza che può avverarsi in taluna delle suesposte varietà.

Lichene semplice. — Papule *miliariformi*, solide, *rosse*, opache, *irregolarmente unite*, con prurito specialmente nel corso della notte; risiede d'ordinario alle braccia ed alla faccia nel suo primo manifestarsi, poscia diffondesi al tronco ed agli arti inferiori nel lato della loro estensione; le papule, dopo aver perdurato circa una settimana, impallidiscono ed a loro *succede una lieve forfora.* Questo è il lichene *acuto:* invece il *cronico* si compone di eruzioni successive o meglio di recidive determinate da varie cagioni: non può precisarsi in questo ultimo caso quanto durerà.

Differisce questo lichene dalla *prurigine mite*, perchè le papule di questa sono *più voluminose*, del *colore* della pelle, ed isolate; il prurito è lieve.

Lichene pilare. — È una varietà del suddetto; solo le papule sviluppansi sui punti della cute da cui escono i peli: suol risiedere alle gambe; il colore delle papule traversate dal pelo è cupo; il prurito discreto.

Lichene circoscritto. — Ha una fisonomia distintissima, ed è quella di avere le papule in *gruppi rotondati* i cui orli hanno un rilievo manifesto; la risoluzione succede dal centro alla circonferenza con una certa rapidità nei casi acuti. Talvolta quei tondi papulosi estendonsi per la riunione di nuovi orli carichi di papule anche per molta superficie, mentre il centro della chiazza fassi compatto, di colore rosso pallido e lievemente forforaceo. Talaltra avvengono chiazze papulose successive senza limite. Questo lichene predilige la faccia dorsale delle mani, l'avambraccio, il garetto o polpaccio, e talvolta il mezzo dello sterno.

Diagnostico differenziale:

Lichene circoscritto	*Lebbra volgare*
Forma anatomica manifestamente papulosa, acuminata, di un *rosso pallido*, e regolare nella forma delle papule; il centro del lichene suol guarire contemporaneamente ai bordi, locchè non avviene nella lebbra.	L'equivoco può avvenire solo quando i cerchi della lebbra tendono a guarire, ed i loro centri offrono una pelle normale; ma guardando poi gli orli scorgesi che i suoi rialzi non sono papulosi, nè acuminati, hanno un colore *rosso vivo*, ed una forma irregolare.

Lo stesso	*Erpete circinato*
È costante la placca papulosa.	Non riscontrasi veruna traccia di papula nel centro della placca: invece sono vescicole.

Lichene circoscritto	*Eritema marginato*
È un rossore cutaneo papuloso, distinto.	È un rossore cutaneo piano con orlo rilevato.

Lo stesso	*Eritema circinato*
Il circolo lichenoso non racchiude pelle sana, ma tutte papule.	È un tondo di pelle sana circoscritto da un anello eritematoso.

Lo stesso	*Eritema papuloso*
Le papule sono poco più che miliariformi.	Sulle larghe macchie rosse dell' eritema appaiono delle piccole elevatezze del volume di una lente.

Lichene agrio (1). — Questa forma di lichene, per propria natura grave ed ostinato, è rappresentata da febbre precedente od accompagnante l' apparizione di grosse papule rilevate, puntive, assai rosse, agglomerate in gran numero, per cui formansi delle placche infiammate di varie grandezze, circondate da un'areola flogistica piuttosto estesa; il calore ed il prurito sono fortissimi; quest' ultimo poi trascina talfiata l'infermo alla disperazione, specialmente nel corso della notte, per cui non potendo trattenersi dal grattarsi coll'ugna, succede che le papule sono per lo più escoriate con gemitio sieroso e sanguigno, per cui formansi delle croste molli, giallastre, leggermente rugose e poco aderenti, prodotte da vescichette d'eczema e talora con pustole d'impetiggine. Se questo lichene risiede alla faccia, osservasi di spesso una tumidezza che guasta la fisonomia; se colpisce il dorso della mano e delle dita, non risparmia le unghie, e quindi la

(1) Chiamasi anche *feroce* pei tormenti che eccita; io non so intendere come il Devergie dica che gli infermi di questo patiscono meno dei sofferenti di lichene semplice confluente: dal canto mio ho veduto l'opposto, fatta però la proporzione coll'estensione del morbo cutaneo.

matrice di queste si gonfia ed infiammasi, onde le unghie fannosi ineguali, friabili e rugose. Se il male dura a lungo, la pelle colpita diventa secca, dura, rugosa e profondamente solcata; i visceri addominali sogliono essere disturbati. A questa forma di lichene spetta il *lichene agrio perpendicolare* di Devergie, così detto per la disposizione delle papule a striscie o a nastri perpendicolari.

Il lichene agrio può essere *diffuso, circoscritto* e *girato;* varia dal lichene circoscritto semplice perchè in questo le papule sono meno disseminate ed occupano una superficie più limitata e meno infiammata.

Il lichene agrio suol risiedere sull' interno delle coscie e colpire gli adolescenti di temperamento linfatico-nervoso: è di sua natura cronico e remittente; più facile nell' inverno e nell' estate.

Lichene ematode. — Questa nuova forma di lichene mi fu suggerita dalla seguente osservazione. Una donna di anni 52, di tempra sanguigna, al mancare dello spurgo catameniale venne presa da lichene agrio alla parte posteriore del collo: dalla minuta e diligente descrizione dell'esordio e del progresso della dermatosi, potei diagnosticare che quella null'altra cosa era se non che un lichene agrio; esaminatala colla massima attenzione, rilevai che le papule lichenoidi divennero di un rosso cupo, alquanto elastiche, risplendenti, pruriginose, piuttosto molli; traforate con un ago, lasciavano gemere un liquido sanguigno nerastro, senza che la papula avvizzisce in maniera valutabile; guardate colla lente, scôrsi un manifestissimo intreccio capillare venoso, dilatato, comporre per la massima parte il rialzo lichenoide. A nulla avevano giovato moltissime cure in antecedenza praticate, se forse non è da ascriversi a queste il cambiamento che le papule subirono dal loro stato primitivo. Questa mia nuova denominazione è giusta ed accettabile? Il giudizio agli esperti dermatologi.

Siccome la diagnosi del lichene agrio è spesso assai difficile, così dirò i *caratteri differenziali* più necessari a conoscersi.

Lichene agrio od eczematoso

›scritte appena	Papule tre e quattro volte maggiori, con secrezione avvertita in causa del grattamento che esulcera le papule, e rompe le vescicole.

Lo stesso

un pelo.	I peli non traversano le papule.

Lichene agrio

discretamente cile scorgere in *le psidracee.*	Le croste sono sottili ed aderentissime, e facilmente rinvengonsi le *papule*, e mai pustole: se sonovi è complicazione.

Lo stesso

‹pule, e vedesi pre- › vescicoloso; la pelle ‹na assottigliata; l'ec- ‹nerale.	Riscontrasi sempre qualche papula intatta; può esservi qualche vescichetta accidentale; la pelle è ingrossata; il lichene è piuttosto locale.

›almare. — È costituito da inspessimento della *enza rialzo papuloso*, il quale è caratteristico asi; non sonovi vere squame; le fessure che sol- ›elle in ogni senso, e non già le grandi pieghe sono meno lunghe, più profonde e più dolorose. ›soriasi la pelle si fende in relazione colle grandi della palma della mano. L'onissi complica spesso la psoriasi che il lichene palmare.

.chene livido. — Questa varietà di artritismo assai rara e il suo nome dal colore rosso scuro o livido delle pa- ıle, le quali sono commiste a *resistenti* macchie violacee o livide. Ama gli arti inferiori, e facilmente si riproduce.

Lichene tropico. — È così detto perchè nasce sulla pelle degli abitatori dei tropici in causa dell'eccessivo calore del clima; è detto ancora *calore piccante*, e vuolsi qual segno di salute; ai tropici si combatte bagnandolo col succo di limone o coll'aceto.

Lichene urticato. — Precede d'ordinario uno stato febbrile, lo sviluppo di rialzi cutanei analoghi a quelli dell'ur-

ticaria, irregolari, infiammati, somiglianti alle gonfiezze prodotte dal morso delle cimici e delle zanzare; dopo due o tre giorni di tale disturbo cutaneo quasi esantematico, isvolgonsi delle piccole papule rosse e pruriginose, le quali gradatamente risolvonsi o disquamansi, mentre altre nuove papule altrove appariscono sul collo, sul tronco o sugli arti ove esse formano delle piccole placche irregolari. Questo morbo sembra esclusivo ai fanciulli; anche gli adulti ponno soffrirlo specialmente pel calore dell'estate. Differisce il lichene orticato dall'*orticaria*, perchè le papule di questa sono fugaci, ampie, allungate o semilunari; locchè manca alle papule permanenti, piccole e rotonde del lichene.

Essendo facile la complicazione vescicolare col lichene, ne venne che il Devergie accennò il *lichene eczematoso*, ed il *lichene erpetiforme*; il primo denominasi ancora *eczema lichenoide*, ed è piuttosto comune sotto forma di placche diffuse, secernenti al principio, e poi cessando il liquido eczematoso appare manifesto il tipo del lichene; il secondo è formato da placche esattamente rotonde, limitate da un cercine, e ripiene di papule lievemente umide, ma di lunga durata, e facilissime ad estendersi con prurito incomodo.

Etiologia. — I disturbi gastro-enterici, l'abito nervoso e linfatico, i patimenti epatici, la pelle fina e bianca, sono motivi favorevoli all'evoluzione del lichene, come lo sono le medesime cagioni che producono la prurigine, della quale sono applicabili al lichene quanto dissi dell'etiologia di quella. Il lichene artritico suol presentarsi sotto forma di circoscritto, di pilare e di livido. Io non credo al lichene sifilitico se predomina il prurito, giacchè questi è tale fenomeno che suol escludere la lue venerea. Potrassi avere una forma sifilitica che ricorda quella del lichene, ma dirassi sifilide papulosa. Il parasitismo può svolgere il lichene; ed anzi il tricofito nelle sue prime prove apparasi sotto forma ingannatrice di lichene circoscritto, nummulare, pilare, ecc.

Anatomia patologico del lichene. — Secondo l' Hebra ogni singula papula di *lichene scrofofoloso* ha sede all'orifizio escretore di un bulbo di pelo ed è formata da un ammasso di epidermide, che senza arrivare a mandar sangue si distacca completamente dal fondo su cui giace. Quelle cellule sono

normali confrontate colle epidermiche: tolto l'ammasso vedesi ad occhio nudo il condotto escretore del bulbo del pelo, intorno al quale notasi una debole rossezza e un orlo circinoso. Questo lichene dell'Hebra dà poco prurito e perciò non è fortemente grattato.

Il *lichene rosso*, sempre a detto dell'Hebra, nulla lascia sul cadavere tranne che l'epidermide è aderente in maggiore o minore quantità in forma di squame: oltre ad un'anomalia dei peli nel modo di comportarsi in verso le loro guaine radicali, vedesi ancora un ingrassamento delle papille cutanee per se stesse, ed una dilatazione delle anse vasali in esse papille esistenti.

Il Simon adoprando sul lichene l'esportazione del dischetto, trovò che l'epidermide non era distaccata dalla cute, e che il rigonfiamento papuloso veniva formato dal corion e dipendeva, secondo tutte le apparenze, dall'essere questo infiltrato da uno stravenamento fluido, esistente anche nel tessuto cutaneo. Non iscorse traccie d'ingrossamento delle papille cutanee, o di dilatazione dei follicoli pelosi o delle glandole sebacee.

Dall'esposto rilevasi la divergenza che corre fra i due osservatori: è notabile però che l'Hebra ricorda l'alterazione delle papille escluse dal Simon. Le mie osservazioni microscopiche eseguite sul vivo nel vero lichene specialmente cronico mi addimostrò quanto dice il Simon del corion, e l'Hebra delle papille. Per ciò che riguarda il lichene scrofoloso dell'Hebra, io scorgo piuttosto una lesione anatomica che riguarda l'acne di quello che una vera forma sostanziale di lichene.

Cura. — Il lichene *acuto* trattasi come la prurigine acuta; il *cronico* ha una cura che basa sulla forma e sui rapporti suoi patologici; due presidî precipui valgono a combattere il lichene cronico, e cioè gli alcalini sotto tutte le forme, e la tintura cantaridata: i primi se trattasi di soggetti di diatesi artritica; la seconda se il temperamento è linfatico nervoso. Sono pure utilissimi gli arsenicali ed i bagni solforosi, e sulfuro-alcalini nel lichene erpetico. Come mezzo topico, oltre quelli indicati nella terapeutica della prurigine, tiene un primo posto il nitrato d'argento. Pel lichene urticato, vuolsi cercarne la cagione per combatterla.

Strofolo.

Questo eruttamento papuloso, quasi esclusivo ai lattanti, e perciò detto ancora *fuoco di denti*, perchè coincide colla dentizione, può colpire tutto il corpo, ma suol prediligere la faccia sotto forma di grosse papule diffuse, con prurito più o meno noioso. Il Gibert guarda lo strofolo come una varietà del lichene semplice, ed io seguo la sua sentenza. Il corso di questo lichene suol essere rapido, e di rado oltrepassa il mese. Dicesi poi *strofolo intertinto* quando le papule sono rosse, vivaci, prominenti, sparse e mischiate da rossori eritematici di varia estensione; ha la specialità di apparire sul mattino, qualche volta per isvanire nella notte, ingiallendo e disquamandosi. Lo *strofolo albido* ha papule piccole, bianche, ma attorniate da rossore e rilevate; predilige la faccia, il collo ed il petto. *Strofolo candido*, quando le papule sono totalmente bianche, larghe e più rilevate delle suddette. Ama colpire gli arti. Lo *strofolo conferto* o *serrato*, quando le papule sono confluenti sopra vari punti a modo di ammasso. Lo *strofolo volatico*, allorchè otto o dieci papule sono disposte in gruppi con intervalli rossi animati; se pungonsi con un ago le papule, esce siero; naturalmente queste placche sono umide, durano due o tre settenari, terminando con lieve disquamazione. Queste due forme di strofolo analogizzano esattamente col *lichene circoscritto acuto*.

La cura è piuttosto igienica, sia pel fanciullo che per la nutrice; può giovare un qualche rinfrescante e talun bagno semplice generale.

Sifilide papulosa. — Ordinariamente manifestasi sotto forma di *lichene semplice* o di *prurigine*. Le papule improntano il colore rameo ed una disposizione lineare elittica. Spesso le papule vestonsi di una squama aderente al centro e distaccata nei contorni. Manca il prurito, od è poco avvertito. Per ciò che riguarda *papula venerea* veggasi il mio *Trattato delle malattie veneree*; questo vocabolo ha un valore patologico e fenomenografico diverso dal fin ora esposto trattando della prurigine, del lichene e dello strofolo.

Riflessioni. — Quando esamino le dermatosi papulose surricordate, io annetto in generale poca importannza alle loro varietà, perchè queste possono considerarsi quali semplici epifenomeni. Io valuto piuttosto la qualità fisica del malato, la diatesi ed in ispecie le condizioni dei visceri addominali, giacchè mi ha sembrato che da essi diparta la ragione del morbo, almeno nella generalità dei casi; negli adulti poi mi ha sembrato che il sistema venoso eserciti una grande influenza nella genesi dei mali papulosi ed in ispecie il sistema della vena porta; difatti vidi frequentissime e predominanti le prurigini ed i licheni nei paesi in cui havvi l'endemia palustre; di più notai che l'apparizione di questi eruttamenti papulosi valeva in non pochi una crisi delle febbri accessionali, quasi la natura volesse depurare l' interno di nostra macchina a carico della pelle esterna. L'adulto ha una vita addominale, il vecchio ha una fiacca operazione assimilativa; è appunto in essi che osservansi più di leggieri la prurigine ed il lichene. E se i bambini soffrono lo strofolo, si è appunto allora che la dentizione disturba il funzionare gastro-enterico, o quando il nutrimento che viene loro pôrto pecca per qualità o per quantità; togli questi motivi e lo strofolo ben presto svanisce. La dismenorrea e varie affezioni uterine accompagnansi di spesso col lichene o colla prurigine, che cessar sogliono pel riordinamento uterino.

La stessa	*Erpete tonsurante*
La forma della placca non è mai circoscritta, limitata: l'alopecia è rara.	La forma della placca è esattamente circoscritta, ed havvi sempre spezzatura dei peli.

La stessa	*Porrigine decalvante*
Chiazza piana, pelle normale, alopecia accidentale.	Placca come edematosa, nei primordi talora leggermente rossa, ed accompagnata fin dal principio da alopecia.

Pitiriasi rossa. — Il carattere rilevante di questa pitiriasi è il color rosso della pelle quasi fosse risipolacea: le squame sono più grosse e maggiori; esiste un prurito noioso: quei rossori esordiscono a punti, i quali estendendosi, si riavvicinano per costituire una macchia rossa estesa, ed un poco turgida e tesa; poscia l'epidermide si squarcia cadendo sotto forma di squame fogliacee lamellose di 3 ad 8 linee di diametro, di colore bianco e parzialmente aderenti; se cadono o si staccano resta allo scoperto una pelle rossa e rugosa con traccie di squame riproducentisi. È facile confonderla coll'eczema, anzi qualche volta è impossibile differenziarla, per la qual causa il Devergie collocò la pitiriasi rossa accanto all'eczema, in quanto che hanno una strettissima analogia.

Diagnostico differenziale:

Pitiriasi rossa	*Eczema rosso*
1. Rossore cutaneo circoscritto completamente: il rossore può essere anche generale.	1. Pelle di un rosso vivo il quale gradatamente si sfuma: i rossori sono parziali e mai generali.
2. La pelle è sensibilmente inspessita.	2. La pelle non è sensibilmente inspessita.
3. Il prurito è molesto moderatamente; esiste un colore pronunziato.	3. Il prurito è forte, e minore il colore cutaneo.
4. Esala un sudore che impasta ma non macchia i lini.	4. Esala un umore che impasta e macchia i lini in grigio rossastro.
5. Esordisce con squame.	5. Termina con squame.
6. Il rossore cutaneo non è punteggiato.	6. Il rossore cutaneo è punteggiato.

La pitiriasi rossa è ostinata come l'eczema, e di facile recidiva: la diminuzione e la cessazione del calore sono indizî favorevoli per la scomparsa del male, il cui ultimo feno-

meno è la forfora. Il Devergie racconta due casi di trasformazione in pemfigo della pitiriasi rossa, locchè può avvenire nei soggetti che caddero nel deperimento fisico e morale, facile a succedere nella pitiriasi cronica (1).

La pitiriasi nera ed il cloasma o pitiriasi versicolore sono di spesso la medesima infermità parasitaria. La pitiriasi nera però può essere anche non parasitica, procedente o costituita cioè da forfora melanica, come vidi in talune cachessie; ma di ciò altrove.

Etiologia della pitiriasi. — L'uso delle carni di pesce e di maiale, l'insolazione, i soffregamenti ripetuti patiti dalla pelle, un vizio ereditario, l'artritismo, l'erpetismo generano la pitiriasi in generale.

Cura. — Allontanate le cause e persistendo la pitiriasi giovano i bagni emollienti, i solforosi, gli alcalini. La pitiriasi rossa acuta addimanda un metodo antiflogistico: i bagni a vapore giovano nella pitiriasi cronica. Per uso interno lodansi gli amari, i lassativi, i depurativi, gli acidi, e talfiata gli arsenicali e gli alcalini. Nella pitiriasi del capo fa d' uopo allontanare qualunque irritazione, e quindi cessare dal pettine e dalla scopetta, tenendo recisi i capelli: se trattasi della barba conviene abbandonare il rasoio sostituendo le forbici. Come facile suol riescire la guarigione nei fanciulli, altrettanto difficile torna negli adulti. Nella scelta della cura si guardi se esiste causa o ragione costituzionale.

Lebbra volgare.

Questa dermatosi squamosa, che non ha nulla a che fare colla lebbra dei Greci e degli Arabi, fu da Willán così denominata perchè la disposizione rotonda o circolare delle squame ricorda la lebbra dei Greci. Gibert la riguarda come una varietà di psoriasi, e Cazenave come una sifilide: per me dirò aver riscontrata a preferenza la lebbra volgare in

(1) Benchè fra la pitiriasi rossa e l'eczema intercedano dei caratteri differenziali attendibili, restami pure il dubbio dell'essenziale loro differenza, e questo è sì forte che mi determinerebbe quasi a vedere in queste due dermatosi una semplice varietà di un medesimo morbo. Questo mio linguaggio è esposto colla massima riserva finchè nuovi fatti da me osservati mi porteranno a pronunziarmi definitivamente.

infermi di lue costituzionale. Alibert la denominò *dartro forforaceo rotondato* o *circinato*, e Willan *epra alphos*.

Sintomatografia. — Esordisce con un piccolo rossore squamoso che rapidamente allargasi sotto forma ovoide, o meglio di ferro di cavallo. Cazenave dice che invece formansi dei cerchi che possono prendere un'estensione considerabile; ma il Devergie, che sostiene la forma del ferro di cavallo, dice essere un errore il dettame di Cazenave, perchè quei cerchi rappresentano la *psoriasi erpetiforme*. Per me credo che abbiano ragione tutti due, riflettendo anche solamente che la lebbra volgare non è che una variante della psoriasi. Manca il prurito od è appena avvertito; il male ha un carattere attendibile ed è di moltiplicarsi in sè medesimo, ma non di crescere nelle sue placche, il cui centro appare depresso e spoglio di squame sia perchè mai vi furono, sia perchè sollecitamente caddero. Il Willan disse *alfoide* o biancastra quella lebbra volgare le cui scaglie sono di color argenteo perlato, e denominò *nigricante* quella di tinta grigioscura.

Per tutte le altre cose risguardanti questa forma morbosa conviene riportarsi interamente alla psoriasi, perchè la lebbra volgare ne è una semplicissima varietà, o meglio è la medesima cosa, come la pensano Emery, Plumbe, Gibert, Martins, Fabre ed io pure.

Psoriasi.

La psoriasi che spetta ai papillomi agglomerati, manifestamente componesi di rialzi e squame epidermiche del colore della madrepora, accompagnati da rossore cutaneo e da inspessimento della pelle; aggiungasi che le larghe squame imbricate aderiscono alla pelle da cui staccansi di rado, ovvero solo per opera della ugna; per tale disposizione resta velato il rossore cutaneo sottoposto; staccansi poi sollecitamente per opera dei bagni e delle unzioni grassose. Il rossore sumenzionato è sempre analogo a quello della *carne di presciutto;* l'ingrossamento dermico se non sempre sensibile alla vista lo è certamente al tatto allorchè sono staccate le scaglie.

Dove a mio avviso parlan chiaramente le diatesi artritica ed erpetica si è appunto nella psoriasi; eccone i loro relativi caratteri patognomonici. La psoriasi *artritica* appare sulle parti scoperte a preferenza, e veste d'ordinario la forma *scarlattinosa* e *nummulare:* la prima di corso acuto, la seconda cronico: in ambedue avvengono facili screpolature da cui geme della sierosità: in genere le squame alternano collo siero, per cui la malattia simula l'eczema. La psoriasi *erpetica* ha squame secche, argentee, aderenti, sovraposte, imbricate: li rialzi sono rossi, e manca qualsiasi umidità ad onta che talvolta avvengano screpolature: ha sua sede ovunque, ma in ispecie ai gomiti, alle ginocchia e all'esterno degli arti: d'ordinario cronico e spesso invincibile e recidiva.

Gli antichi Ippocrate, Galeno e Aezio usavano il vocabolo *psoriasi* per indicare un'eruzione squamosa alla faccia e ai genitali, distinta dalla *psora helcodes* e dalla *psora leprodes.* Paolo Egineta ed Attuario sotto il nome di lepra, alphos, lichen e psora, intendevano quelle dermatosi in cui la pelle era parzialmente inferma ed alla sua superficie, esuberante di squame, e riproducentesi a periodi. Gli Arabi coi nomi di *morfea* ed *albaras* descrivono un morbo che risponde alla nostra psoriasi, e che il Serapione denominò *bothor* (papula). *Usagro* è parola usata da alcuni arabisti per cennare malattie croniche squamose. Dal 13° al 18° secolo non riscontrasi una descrizione rispondente alla psoriasi. Lorry e Plenk, col vieto vocabolo *lepra,* accolsero la psoriasi confondendola con altri morbi cutanei. Si deve al Willan l'indicazione dei caratteri propri di questo morbo: avverte però l'Hebra che molte forme cutanee dette dall'Inglese psoriasi non meritano questo nome, perchè trattasi di eczema, ecc.

La psoriasi fu denominata in passato *dartro squamoso secco, dartro scaglioso, dartro squamoso lichenoide, erpete furforoso.* Assai difficilmente riscontrasi una *psoriasi acuta,* detta *scarlattiniforme,* e quando ciò avviene non ritrovasi che nei soggetti già malati di psoriasi cronica, ove appare quasi sotto forma di *pitiriasi rossa acuta,* da cui però differisce, perchè non havvi secrezione acquosa, manca il prurito (fenomeno che puossi dire ordinario nella psoriasi) spe-

cialmente erpetico, ed invece di *scaglie* fornisce *lamelle* epidermiche sottili e più o meno larghe.

La *psoriasi cronica*, tipo ordinario di manifestazione e di esistenza, appresentasi sotto diverse forme, quali sono la *psoriasi locale* o circoscritta, la *psoriasi diffusa*, la *psoriasi guttata*, la *psoriasi girata*, la *psoriasi nummulare*, la *psoriasi puntata*, la *psoriasi palmare*, la *psoriasi plantare*, la *psoriasi del capo*, la *psoriasi delle unghie*.

Psoriasi locale o parziale. — Questa psoriasi può trovarsi al capo, alla palma od alla pianta delle mani o dei piedi, alle unghie, allo scroto, ed in qualche altro punto del corpo limitatamente.

Psoriasi diffusa. — Vien detta quando è oltremodo estesa sull'ambito cutaneo, nel qual caso può vestire diverse apparenze marcate; tali sono la *puntata*, la *guttata*, la *girata* e l'*omologa* così da me denominata, perchè le squame sono uniformemente compartite ed estese sopra grandi aree cutanee.

Dirò succintamente i caratteri fenomenali di ciascuna.

Psoriasi guttata. — Sono placche lenticolari, rilevate, isolate, ricoperte di scaglie fino dal principio del male; assomigliano a larghe goccie di una satura soluzione acquosa di gomma versate e disseccate sulla pelle circoscrittamente gonfia e di un rosso colore carico: le scaglie sembrano addossate fra loro, ed appena tolte coll'acqua calda o con grasso, presto si rinnovano e tornano a coprire il rialzo cutaneo che è costantemente secco, giacchè mancando il prurito, l'ugna non crea abrasioni.

La psoriasi guttata esordisce con punti piccoli rossi o rosei (*psoriasi puntata*) accompagnati da formicolio o da lieve prurito, i quali gradatamente estendonsi, arrotondandosi a modo lenticolare, e tosto coprendosi di squame minute e bianche. Questa forma di psoriasi ora è preceduta da disturbo generale ed ora appare sotto le apparenze della più florida sanità.

Psoriasi girata. — I rialzi papulo-squamosi appresentansi sotto forme bizzarre come se fossero cifre: io ne ho veduto varî esempi, nei quali la psoriasi esistente sul petto assomigliava ai numeri arabi cinque e sette, non però calligraficamente tracciati.

La psoriasi diffusa può essere primordialmente tale, locchè accade assai di rado; in generale procede dall'estendersi e moltiplicarsi delle forme suesposte. Nell'ottobre 1870 trovavasi nello Spedale di S. Orsola un uomo in cui la psoriasi, ad eccezione di piccolissimi e scarsi tratti, aveva invaso tutto quanto l'ambito cutaneo compresa la faccia; ivi riscontravansi tutti i tipi di psoriasi; allorchè venne nello stabilimento, la pelle rossa e turgida del malato sembrava coperta da ampie scaglie di cera, staccate ai bordi ed aderentissime al centro; tutta la fronte e la calotta si sarebbero dette malate di pitiriasi rossa se non fossero mancati i suoi caratteri patognomonici. Dopo alcuni bagni generali di acqua gelatinosa, la pelle era così colorata da rassomigliare al guscio di un gambaro cotto. Quando i suddetti tipi di psoriasi si fanno oltremodo confluenti, in allora non è più possibile discernerli, e la psoriasi diventa allora *omologa*, ossia tutta continua; in questo caso, staccate le squame per opera dei bagni, scorgesi una cute dura, tesa, lucente, rosso-cupa, ed in certi tratti screpolata e perciò dolente; cessato il bagno riappare in breve la squama, la quale puossi ripetere in abbondanza ed indefinitamente. Tale stato disturba la vita vegetativa, ed impedisce il libero esercizio del corpo; taluno ne muore consunto.

Psoriasi dorsale e palmare delle mani. — La psoriasi *palmare* fa rossa e rilevata la palma, con successiva larga squama bianca e secca, che staccandosi ne motiva una seconda, e così di seguito, disponendosi però a modo eccentrico, per lasciare la porzione centrale della palma della mano in istato normale; quando formasi la sumenzionata rilevatezza è avvertito talvolta un senso di caldo o di scottatura. Progredendo il morbo, la cute s' inspessisce e screpola, coprendosi di scaglie dure, fitte ed aderenti.

La psoriasi *dorsale* delle mani esordisce come si è detto; in questa, le scaglie biancastre, secche, aderenti, sono intermezzate da solcature e screpolature più frequenti sulle articolazioni metacarpo-falangee, le quali screpolature, somiglianti alle ragadi, molestano pure le dita nei casi di psoriasi palmare, e quindi rendono difficile e doloroso il loro movimento. In ambo queste forme non sogliono essere ri-

sparmiate le unghie, perchè screpolano, si squamano e cadono.

La *psoriasi dorsale* e *plantare* dei piedi è rarissima; comportasi come le suddette della mano.

Psoriasi della faccia. — Le placche rilevate sono coperte di scaglie *sottilissime* e *piccole:* d'ordinario gli occhi soffrono nei loro involucri esterni.

Psoriasi del capo. — Questa è la *porrigine* degli antichi, la *tigna squamosa* di Pareo, la *porrigine furfuracea* di Alibert, e la *tigna furfuracea* di Mahon.

La psoriasi del capillizio si compone di placche squamose, leggermente elevate, secche, bianco-splendenti, irregolari, più o meno estese e quasi confluenti; queste chiazze assomigliano a tante isole, fra i cui intervalli sfugge un' abbondante farina biancastra, secca e di color cangiante; in tal modo la psoriasi del capo è costantemente *diffusa.* In qualche raro caso questa psoriasi del capillizio si mostrò col tipo della *lebbra volgare.* È oltremodo rara la psoriasi limitata alla sola testa. Lasciata a sè la malattia, e peggio se trascurata, succede che le squame, sovrapponendosi ed ammassandosi coll'impasto dei capelli, agglomeransi a modo da simulare l'aspetto del favo. La comparsa di questa psoriasi, ora è preceduta od accompagnata da fenomeni morbosi generali o locali, ed ora no. D'ordinario manca il prurito, ma in talun incontro esiste molesto. Quando le squame sonosi accumulate a modo da formare una specie di calotta, possono succedere dei solchi, al fondo dei quali stanno delle screpolature cutanee dolorose. In generale i capelli poco o nulla soffrono, o se avviene alopecia, dessa non è che temporanea.

Anatomia patologica della psoriasi. — L' Hebra studiò anatomicamente il psoriasi sul cadavere, e non rinvenne, mediante ricerche microscopiche, alcuna cosa soddisfacente; uguali risultanze ebbero il Rokintansky, il Wedl ed il Simon. Difatti nel cadavere scompaiono quasi completamente i segni del male, le macchie impallidiscono, e le squame sono appena aderenti; il tessuto sottoposto, ed in ispecie il capo papillare, non varia dal suo stato normale. Quindi l'Hebra, d'accordo col Simon, riconosce che il psoriasi si compone di masse squamose depositate sopra una cute iperemica.

Io invece ho esaminato anatomicamente il psoriasi levandone una chiazza sul vivo, ed ho chiaramente scorta l'iperemia papillare, di modo che le papille erano gonfie e rilevate, e costituivano quindi la vera iperplassia papillare; per tale riflesso, o meglio risultato istologico-anatomico, riduco il psoriasi ad un papilloma semplice. Non rinvenni notabilmente interessato il sistema delle glandole sebacee, le quali, se pure in qualche punto erano offese, addimostravano il loro guasto con lesioni caratteristiche, l'acne infiammatorio accidentalmente associato al psoriasi. Parvemi che nel psoriasi artritico campeggiasse l' iperemia passiva a confronto del psoriasi erpetico.

Diagnostico differenziale:

Psoriasi del capo	*Pitiriasi*
Esistono chiazze rilevate, rosse, ecc.	La pelle è piana, normale.
La stessa	*Eczema squamosa*
Le squame sono secche, dure, di un bianco cangiante e mai posanti sur una superficie umida.	Le squame sono molli, giallastre; se invece sono secche, riposano sempre sopra una superficie rossa e spessissimo umida.
La stessa	*Impetiggine cronica e favo*
	Polvere grigia, granulosa, spesso fetida, sempre analoga a frammenti di fango disseccato e polveroso. Micodermia.

Non parlo delle differenze che passano fra la *psoriasi del capo*, *la tigna tonsurante* ed il *favo squaroso*, perchè sono tali da non sembrarmi facile l' equivocare questi morbi fra loro. La *minutezza farinosa* ed il color *grigio* della disquamazione dell' erpete, bastano per dire che non trattasi di *scaglie manifeste*, *bianco-cangianti* di psoriasi. L' alopecia quasi costante nel favo, caratteristica per tonsura nell' erpete, vale a differenziare questi morbi dalla psoriasi, ove l'alopecia o manca affatto od è quasi nulla.

Etiologia della psoriasi. — L'età adulta predisposta trovasi a questo male a preferenza delle altre età; gli uomini

ne sono colti più delle donne, e fra queste succede la psoriasi in quelle che hanno un temperamento nervoso-sanguigno. Il vizio ereditario, l'artritico e l'erpetico, occupano un precipuo potere causale. Gli imbianchitori o lavandai, i droghieri, i cuochi, i facchini dei porti di mare, i fonditori, i materazzai, i cartai, ecc., vanno soggetti facilmente alla psoriasi delle mani, o di altre parti del corpo.

Pronostico. — La psoriasi è un morbo cronico per eccellenza, che recidiva colla massima facilità, che guarisce assai di rado od almeno difficilmente e tardi; quando la guarigione è concessa, annunziasi coll'assottigliamento delle squame o colla loro debole aderenza alla cute. La sopraggiunta di una malattia acuta come risipola, febbre, ecc., ha potuto dissipare appieno una psoriasi.

Varie volte fui richiesto se la psoriasi poteva trasmettersi ereditariamente, e se il matrimonio contratto fra un sano ed un sofferente psoriasi era esente da guasti sanitari per parte dei nascituri. Una simile questione venne agitata da distinti clinici, alcuni dei quali negarono, mentre altri affermarono potere quel morbo ripetersi nei figli.

Io ho fatto ricerche in proposito, ed ho veduto essere vere ambo le sentenze; un minimo numero però di pazienti psoriasi, traeva sua origine da genitori che la ebbero, mentre la massima parte aveva incontrata questa dermopatia accidentalmente.

Nel mio esercizio clinico ho potuto verificare che il psoriasi prevalse negli uomini, mentre fu eccezionale nelle donne; e quando in queste si manifestò, fu ordinariamente di natura erpetico, e cedette con una certa facilità; egli è vero che recidivò, ma però in misura discreta e tollerabile, per cui si ridusse piuttosto quasi ad un incomodo parziale di quello che a malattia: dico parziale perchè lo vidi per lo più circoscritto ai gomiti ed alle ginocchia.

Non ho finora veduto alcun fanciullo colpito dal psoriasi: la mia statistica dà che il morbo in discorso comincia solo al di là dei 20 anni e non appare al di là dei 60 anni.

Cura. — I depurativi, i diaforetici, i purgativi, la tintura di cantaridi, gli arsenicali, i bagni solforosi e marini, quelli a vapore, ecc., sono tutti mezzi che ebbero vittorie, ma an-

cora un maggior numero di sconfitte. Per uso esterno tengono meritamente un primo posto le pomate fatte coll'ioduro di zolfo oppure col catrame. Mostrasi utilissima per uso interno l'acqua di Teda, come esternamente giovano i bagni emollienti ed i gelatinosi. Il Devergie, nei casi di psoriasi cronica ostinata, loda le pomate *sature* o di carbonato di potassa, ovvero di soda, ovvero di precipitato bianco. La pomata di catrame è giustamente commendata dall' Emery, e da questa io ne vidi i più desiderati e benefici risultamenti. A calmare le sofferenze patite per la screpolatura della pelle, specialmente nelle psoriasi localizzate, giova la suddetta pomata di catrame, ovvero l'oppiata od anco quella preparata colla belladonna, col cloroforme, colla morfina e simili. Se havvi infiammazione circoscritta od estesa, bisogna por mano agli antiflogistici, ed agli ammollienti generali e locali secondo il bisogno.

Nella psoriasi erpetica giovano gli arsenicali, come gli alcalini nell'artritica. Una prova ulteriore delle due ammesse psoriasi diatesiche sta in un fatto da me ripetute volte osservato: se una psoriasi erpetica migliorava per opra degli arsenicali, tornava al peggio se gli sostituivo gli alcalini, e così per converso, trattandosi di psoriasi artritica. Nelle quali due diatesi, che sono le predominanti, io ho tanta fede, che dico essere forse le uniche vere cagioni del male, a seconda dei responsi della mia clinica. Oggi giorno è pure commendato, per uso interno, il balsamo copaibe.

In passato, accarezzando la teoria umoristica, non si vollero cure locali per tema delle ripercussioni. I rimedi usati internamente furono la dulcamara, l'inula, il trifoglio fibbrino, la fumaria, l'olmo campestre, la viola tricolore, la sabina, il ginepro, il rhus toxicodendron, la cannabina, la cicuta, la belladonna, la pulsatilla, i legni sudoriferi. Veduti vani questi rimedi vegetali, si ricorse ai minerali, e furono prescritti l'antimonio, la grafite, la barite, i solfuri di potassa e di soda, i mercuriali, i preparati d'oro, di rame, di ferro, ecc. Il dott. Polya commenda l'antracocali, il quale consiste in una soluzione di carbon fossile nella potassa caustica. Nella cura del psoriasi non furono dimenticati i diversi acidi minerali e vegetabili, e fra questi perfino l'a-

cido idrocianico diluito; così dicasi della carne di vipera. Il decotto di Hura brasiliensis, usato dall'Hebra in vari casi di psoriasi, la fece sparire, ma presto ricomparve. I purganti, i drastici, i diuretici, la tintura di cantaridi, l'olio di fegato di merluzzo, poco o nulla giovarono. I preparati arsenicali, per l'asserto di molti pratici, arrecarono di sovente la guarigione della psoriasi.

Localmente poi, devo ricordare i bagni semplici, il metodo idropatico di Priessnitz, diversi saponi, e fra questi, quello di potassa, il catrame, l'olio di cade, di betula, la soluzione di solfuro di calce, le pomate con sali mercuriali, ecc.

Dal numero strabocchevole dei farmachi surricordati, devesi inferire quanto difficile sia la guarigione del psoriasi, il quale, se talora mostrasi completamente dissipato, non manca il più delle volte di riapparire più esteso e più grave, specialmente se trattasi di psoriasi erpetico. Le alquante guarigioni stabili da me conseguìte, riguardavano casi di psoriasi di diatesi artritica.

Ictiosi.

Quando la pelle veste le sembianze dell'indumento esterno dei pesci, dicesi trattarsi di ictiosi, dal vocabolo greco *ichtys*, pesce; lesione cutanea che varî dermatologi dicono costituire piuttosto una deformità di quello che una malattia; frase per me veramente equivoca o piuttosto singolare, giacchè non so intendere come non debba dirsi malata una parte che scostasi grandemente dallo stato naturale; diversamente converrà apporre quel frasario ad altre dermatosi. Simile morbo è talvolta ereditario o congenito, ma è anche accidentale: suole manifestarsi poco dopo la nascita, ovvero esistere anche prima del nascimento. È cognita la storia famosa della famiglia Lambert, in Francia, i cui componenti erano colpiti da ictiosi cornea, come dirassi in seguito. Sono ammesse due varietà di ictiosi, la *semplice* e la *cornea;* la prima distinta in *serpentina*, *perlata* o *nitida* ed in *bruna* dal color delle scaglie; la seconda è *cornea.*

Ictiosi semplice. — L'ictiosi congenita è appena tracciata nel neonato, per cui la pelle invece di essere fina, liscia e

rosea, riscontrasi pallida, fitta e come *sagrinata* (1). Avanzando il fanciullo nello sviluppo, esordisce l'ictiosi, la quale può presentarsi sotto due aspetti diversi; nell'uno la pelle, benchè alterata ed inspessita, pure mantiensi molle, copresi di piccole particelle ineguali d'epidermide, poco resistenti e grigiastre, per cui la cute sembra secca e farinosa; nell'altro la cute inspessita è screpolata, ricoperta di vere scaglie secche, dure, resistenti, *talvolta di colore cangiante, spesso lucentissime* e circondate in alcuni casi da una specie di cerchio nero; queste scaglie di irregolare grandezza sono libere nella loro maggior parte, ma leggermente *imbricate*, ove aderiscono, ed i solchi esistenti fra loro sono circondati da una folla di punti farinosi, mentre non pochi di questi rimangono coperti dalle medesime squame, le quali, staccate artificialmente, non producono verun dolore, ad eccezione di alcune più larghe ed aderenti che eccitano una molestia. Al loro distacco, non scorgesi *verun minimo rossore;* invece la pelle sentesi aspra come sagri. Le scaglie sono più manifeste e fitte alle membra, alla rotola, ai gomiti, ed alla faccia esterna delle braccia e delle gambe. La prima qualità di ictiosi è detta *serpentina* da Alibert, perchè le scaglie hanno la finezza e la piccolezza della cuticola dei serpenti, e secondo il Rayer, della pelle della zampa dei polli. La seconda qualità è detta dall'Alibert *madreporacea* o *perlata*, per la qualità delle scaglie dure, lucenti, di colore perlato, somiglianti a quelle del carpione o pesce reina; questa varietà è comune ed ostinata.

L'ictiosi coincide quasi costantemente colla migliore sanità fisica; solo quando è generale manca affatto la traspirazione cutanea, la quale invece puossi trovare esagerata alla palma delle mani ed alla pianta dei piedi; la qual cosa avvenendo fa sì che quivi manca l'ictiosi. Di rado l'ictiosi subisce cangiamento nel suo corso; al più può essere remittente.

Differisce l'*ictiosi* dalla *psoriasi*, perchè la prima è quasi sempre congenita, non presenta iniezione vascolare, nè

(1) Ho tratta la parola *sagrinata* da *sagri*, che è la pelle di pesce conciata per coperta di libri, ecc.

placche rosse elevate, nè calore aumentato, nè prurito, nè qualsiasi fenomeno flogistico, circostanze tutte che spettano alla psoriasi. Benchè l'ictiosi possa in qualche modo confondersi col *lichene cronico confluente*, pure puossi differenziarla, perchè in quella mancano i sintomi primordiali caratteristici del lichene, e cioè il prurito e le papule, le quali o sono scoperte oppure velate dalle squame lichenoidi.

Ictiosi cornea. — Anche questa suol essere ereditaria o congenita. L'epidermide che sembra isolatamente ammorbata presenta numerose fessure, per cui la pelle assomiglia ad una corazza. Poche settimane dopo la nascita, la cute ingiallisce sempre in modo più forte, poscia svolgonsi qua e là delle svariate escrescenze epidermiche, simili o a scaglie piatte o concave di pesce, mentre altre sono coniche e simetricamente disposte, onde assomigliano alle punte del porcospino od ai peli di rozza spazzola; alcune di queste callosità sono paragonabili alle verruche, onde nacque la idea di assomigliare l'ictiosi alla pelle dell'elefante e del rinoceronte od alla scorza di vecchi alberi. Quando le scaglie sono numerose e vicinissime, se avvenga di fregarle fortemente colla mano, avvertesi come un rumore di cartapecora secca, ovvero un suono uguale a quello che fa udire la coda del serpente a sonaglio. L'ictiosi cornea può essere generale, e quando vogliasi strappare una delle dette produzioni succede un gemitio sanguigno accompagnato da dolore. Questa malattia molestò la famiglia Lambert per cinque generazioni; essendo libera solamente la faccia, le palme delle mani, le piante dei piedi, gli interstizi e l'apice delle dita, può immaginarsi cosa dovevano apparire questi esseri ricoperti di ictiosi cornea, e se eccitarono la pubblica curiosità.

Il Wilson distingue l'ictiosi sotto quattro forme:

1.° Xeroderma semplice;
2.° » ichthyoides;
3.° » sauroides;
4.° Cacotrofia cutanea.

La prima è rappresentata da una disquamazione procedente da incompleto sviluppo epidermico, per cui la cuticola è dura,

arida e mal nutrita. La disquamazione del capo, mento, piegatura articolare è un' ictiosi forforacea e farinacea.

La seconda è la vera ictiosi congenita: in questa le squame hanno preso il posto dell' esfogliazione e forforazione.

Nella terza, detta anche ictiosi spuria, oltre la disquamazione, esiste un accumulo di sostanza sebacea diseccata sulla superficie della pelle a modo dei rialzi che scorgonsi sulla squama dei sauri, o a modo di spine, detta perciò da alcuni ictiosi porcospino.

La quarta riscontrasi, secondo Wilson, a preferenza nelle giovani donne, e sulla faccia, per cui la pelle perde la sua tinta e la sua freschezza, e quindi disquamasi a forma di ictiosi.

Etiologia dell' ictiosi. — Si attribuisce una grande importanza causale al modo di vivere; Alibert, dice che gli abitatori dei littorali, i quali nutronsi di alimenti putrefatti, e bevono acque salmastre e corrotte, vanno soggetti all' ictiosi. Del resto l' etiologia di questo male è involta nell'oscurità.

Anatomia patologica. — Alcuni credono che l' ictiosi consista d' epidermide ingrossata: altri sostengono che proceda da deposito sulla pelle di sali calcari secreti in eccesso dalla cute; Wilson dice derivare talora da accumulamento di sostanza sebacea dotata di tali qualità da potere indurire e sfogliarsi. Talvolta la cute partecipa di estese alterazioni, e specialmente le papille cutanee ingrandiscono, ed il cuoio inspessisce.

Baerensprung ammette che l' ictiosi acquisita accompagnasi per lo più coll' ipertrofia della cute; ma l' opinione più accolta si è che l' ictiosi vale un' ipertrofia dell' epidermide con caratteri che grandemente l' accostano ai tessuti cornei, ed in ispecie all'ugna del cavallo.

Cura. — Il Devergie non conosce che la cura palliativa, la quale è destinata a tener monda la pelle dalle scaglie dell' ictiosi semplice qualora però venga usata senza interruzione; qualche bagno alcalino basta a togliere le scaglie e ad ottenere una pelle liscia; a conservarla tale però è indispensabile l' uso quotidiano di unzioni semplicemente

grassose; se si cessa da queste tosto l'ictiosi riappare. Nel trattamento dell'ictiosi sono stati preconizzati moltissimi argomenti terapeutici, ma tutti dal più al meno riescirono frustranei: vuolsi che l'arsenico abbia virtù; ma se egli è potente farmaco, l'ictiosi apparasi prepotente. L'ictiosi accidentale può essere guarita dai mezzi energici che cennaronsi dove dissi la cura della psoriasi. Volendo rendere meno molesta l'ictiosi, bisogna porre in opera la sumenzionata cura palliativa al più presto affine di evitare l'ictiosi cornea, insistendo specialmente contra la *farinosa* e la *semplice*.

Pellagra.

Questa infermità misteriosa e terribile del misto-organico non deve essere riguardata come una semplice dermatosi: il guasto cutaneo denominato pellagra è un sintoma di lesione chimico-dinamico-organica universale, espressa dai tre seguenti segni patologici fondamentali, e cioè: 1.° eritema, screpolature e disquamazione delle parti del corpo esposte al sole; 2.° disordini funzionali del sistema digerente; 3.° lesioni animali dei centri nervosi. Siccome la pellagra è morbo complesso e quindi fa parte della patologia speciale, come lo scorbuto, la porpora emorragica, ecc., così io mi limiterò a tracciarne la sola sintomatologia, non convenendo a questo libro la completa trattazione di detta infermità. Meritano di essere studiati intorno alla pellagra gli scritti dello Strambio, del Calderini, del Chiappa, del Balardini, del Michelacci, del Lombroso e di altri illustri medici della Lombardia, ove questo morbo è fatalmente endemico, come lo è pure presentemente in altre contrade italiane e francesi. Sono sinonimi di pellagra i seguenti vocaboli: *scorbuto alpino, male della rosa* o *delle asturie, lebbra asturiense, malattia de la Teste, scorbuto italico*, ecc.

Sintomatografia. — La pellagra può essere *intermittente* come d'ordinario succede nei suoi primordi, *remittente* quando esiste da oltre un anno, *continua* quando avanza sempre qualunque sia la stagione dell'anno, giacchè la primavera suol essere l'epoca delle sue prove, per cessarle durante le

stagioni che seguono e riprenderle nella primavera avvenire. Il fatto clinico ha dimostrato che nella pellagra possono riconoscersi tre stadi o gradi che dir si vogliano, i quali se in genere corrispondono a tre anni, ponno ancora abbracciare maggior spazio di tempo; anzi dirò che per le osservazioni mie particolari ho potuto scorgere che la pellagra, nell'estendersi oltremodo nella provincia bolognese, ha anche allungato il tempo delle sofferenze ai poveri infermi, quasi tutti della classe povera ed agricola della pianura, e maggiormente della collina e dei monti.

Primo grado. — Il dorso delle mani e dei piedi e l'alto del petto mostransi, all' apparire della primavera, affetti dal colpo di sole, ossia eritema solare, con senso di cocciore piuttosto che di prurito; questo eritema ora è a placche isolate ed ora uniformemente sparso; la cute è piuttosto assottigliata e come depressa, per cui assomiglia in qualche modo a carta pecora scura. L'eritema svanisce sotto la pressione delle dita; staccansi talfiata delle scaglie epidermiche in maniera lenta; esistono di sovente l' inappetenza, la diarrea, la pirosi, le vertigini e simili. Tutti questi fenomeni vanno a cedere nello spazio di circa un mese usando qualche bagno e qualche farmaco adolcente; solo le parti cutanee già eritematose tornano di rado a completa sanità.

Secondo grado. — Al tornare della primavera risorgono i sumenzionati fenomeni morbosi con maggior forza ed intensità; la pelle è più assottigliata, per cui sembra una vera pergamena essendo scomparso il tessuto grasso, imbrunisce, le scaglie sono più pronunziate ma aderenti per cadere solo al finire della primavera; in talun malato sorgono vescicole, flitteni, pustole o croste, vertigini, stordimenti, traballamento, tristezza d'animo, veglia, qualche segno di rachialgia, inappetenza, diarrea, ecc., ecc. In non pochi sorge il disgusto della vita ed il pensiero del suicidio.

Terzo grado. — La pelle ricopresi di croste nerastre, succedono screpolature od anco delle ulceri saniose, e quindi le mani somigliano a quelle dei lebbrosi. Dimagramento, diarrea, delirio, demenza, consunzione o suicidio traggono col tempo a morte il pellagroso, tempo che può essere di pochi o di molti anni.

Diagnostico differenziale. — L' andamento dell' eritema semplice a fronte dell' eritema pellagroso basta a differenziarli. La squama pellagrosa differisce da quelle dell'ictiosi in quanto che questa è estesa e quasi sempre scompagnata da disturbi gastrici e cerebrali. Differisce dalla psoriasi pel rialzo cutaneo coperto di squame proprio di questa dermatosi, e per la mancanza di disordini cefalici.

Sifilide squamosa. — La sifilide squamosa, che suole avere per substrato la vera papula venerea od il tubercolo, suol risiedere all'esterno delle membra ed alla parte posteriore del tronco se è generale; se invece si localizza è circoscritta per lo più alla testa, ecc. Le placche sono piuttosto ristrette, e difficilmente sorpassano la grandezza di un soldo, le squame più abbondanti, il color della pelle è rosso-cupo rameo, come le squame, invece del colore di madrepora, mostrano un bianco corneo: inoltre le placche sono sempre disposte elitticamente. La sifilide squamosa di rado è disgiunta da altri accidenti venerei costituzionali, i quali servono mirabilmente a formulare questo non facile diagnostico.

Riflessioni. — Dall'esame delle varie forme delle dermatosi squamose, parmi possa rilevarsi la rappresentanza di un vario grado di lesione epidermica quale espressione materiale sintomatica di un' offesa, che ha ragione in parti che consentono più o meno direttamente colla cuticola. Io non posso credere che l' epidermide ammali per sè medesima, ovvero isolatamente, giacchè è troppo subordinata alla cute, come lo può essere un effetto alla propria causa; e se pure havvi motivo per accettare il guasto limitato all'epidermide, io stimo che ciò non sia di facile prova, e risulti piuttosto dall'induzione che da fatto incontrastabile ed univoco. Ammesso il fungo e la contagiosità della *pitiriasis versicolor* o *cloasma,* risulterebbe provata forse l'esclusiva lesione cuticulare; ma sembrami doversi riflettere, se il fungo e la contagiosità suaccennati possono adoperare sull' epidermide indipendentemente dalla cute sottoposta; la potenza vitale sconosciuta affatto alla cuticola rende ragione dei fenomeni che costituiscono l'ente complesso pitiriasis versicolor, come in altri molteplici incontri la cute sola esplica una data

fenomenologia morbosa; se quella togli io penso che la pitiriasi non attecchirebbe. E quand' anche vogliasi accettare l'offesa epidermica indipendentemente dalla cute, domanderò se invece di riconoscere il disturbo emanante dalla cuticola, possa credersi che questa serve di terreno piuttosto a morbosità provenienti dall'esterno e depositate sulla epidermide, come succede alla corteccia degli alberi che portano le impronte degli agenti cosmo-tellurici materiali, nei quali alberi la corteccia guastossi o diede accoglienza a parasiti non per disordine suo particolare, ma per alterazione d'imprestito, mi si perdoni la frase.

Relativamente all' *ictiosi* ed alla *pellagra* io non sarei alieno dall'accogliere la sentenza del Gibert, il quale riguarda quest'ultima come una forma d'ictiosi legata ad una lesione cronica delle vie digerenti. Che se taluno opponesse che alla genesi della pellagra concorrono i raggi solari della primavera, in allora io penserei rispondervi, valere questa una concausa non però indispensabile, giacchè ho veduto rinnovarsi la squama e l'eritema nei pellagrosi indipendentemente dall'azione del sole, giacchè trattavasi di individui che vivevano racchiusi o riguardati dalle prove dei calori della stagione dei fiori: inoltre se la sferza solare motivasse per sè sola la pellagra, perchè non colpisce fortunosamente tutta la classe agricola? Un altro rapporto fra la pellagra e l'ictiosi trovasi, a mio avviso, nel poter essere ambedue ereditarie; i figli dei pellagrosi offrono prestamente e spessissimo le prove del mal germe, come si scorgono sollecitamente quelle dell'ictiosi gentilizia. La terapeutica poi, coi propri risultati negativi, mette al paro ambo le infermità; che se la pellagra uccide in un modo compassionevole, locchè non succede coll'ictiosi, io vedo però che i malati di quest'ultima patiscono nel morale grandemente, giacchè ridotta l'ictiosi allo stato corneo, l'uomo trovasi degradato ed invilito a modo di riconoscere la morte quasi un sollievo ed un ristoro.

Io riguardo la *psoriasi* quale uno stato iperemico delle papille cutanee, iperemia causata dalle note cause speciali della psoriasi; mentre la *pitiriasi* non sarebbe forse che un distacco esagerato dell'epidermide per manco di coesione delle

sue cellule, e non già, come da taluno potrebbe credersi, per sola secchezza della cuticola stessa, giacchè io ho veduto la pitiriasi del capo coincidere con lo stato untuoso del cuoio capelluto proprio di non pochi individui. Esaminando col microscopio la farina pitiriaca, scorgesi manifestamente comporsi per massima parte di cellule epidermiche elementari tra loro staccate e disgiunte, e come se fossero cadute nell'atto di compiersi e perfezionarsi. La psoriasi quindi non risponderebbe che ad un eccesso di produzione plastica, mentre la pitiriasi equivarrebbe ad un manco di plasticismo. L'ictiosi poi e la pellagra suonerebbero un'alterazione chimica qualitativa subordinata ad una mistica etiologia perciò che spetta all'ictiosi, e procedente da guasto assimilativo profondo in riguardo alla pellagra.

Io credo che la fisiologia e la patologia non abbiano pronunziata l'ultima parola relativamente all'epidermide; l'anatomico ed il microscopista scrutinaronla con molta sapienza e soddisfecero alla curiosità ed alla scienza; in tal modo si è giunti a mezzo cammino; resta a compiere la via, che, quantunque tracciata, non adduce a quella meta di certezza che è nel desiderio del medico amatore della filosofica ragione dei fatti.

Cura della pellagra. — Siccome la miseria e la prava qualità degli alimenti primeggiano nella genesi della pellagra, così è tracciata la prima indicazione terapeutica. Il ferro, gli amari, l'uso delle patate, i bagni ad acqua, l'arsenico, commendato giustamente in questi ultimi tempi dal Lombroso e da me usato con profitto positivo, valgono i migliori soccorsi curativi. Fatta cronica la pellagra, non resta ad usarsi che una medela sintomatica. In questi ultimi tempi ho pure trovato utilissimo l'uso interno dell'acqua ferroso-arsenicale-rameica di Levico.

DERMATOSI TUBERCOLARI.

Tubercolo, in dermatologia, ha un suono ed un valore ben diverso da quello annesso all'eterologo prodotto costituente la tubercolosi dei visceri parenchimatosi. Il tubercolo è un piccolo tumore duro, più o meno superficiale, giacente nella trama cutanea, accompagnato d' ordinario da speciale coloramento della pelle, che può risolversi, restare permanentemente duro, ulcerarsi o suppurare, formando in quest' ultimo caso una crosta più o meno compatta. Il tubercolo adunque è quella forma elementare patologica della cute, che, essendo primitiva, è assai di rado il risultato della trasformazione di precedente disordine. D'ordinario esistono più tubercoli, ora riuniti ed ora disgiunti, vuoi in modo limitato od anco esteso.

L' Hebra, mentre dice che la papula ha sua sede ora nel corpo papillare, ora negli strati inferiori dell' epidermide, ora più spesso nell'apparato follicolare della cute ed a preferenza nei bulbi del pelo, parlando del tubercolo, sentenzia risiedere in quei medesimi strati dei tegumenti generali, nei quali formansi le papule; la differenza pel tubercolo è riposta solamente in ciò, che ammalano più condotti contemporaneamente gli uni a lato degli altri, che degenera non una glandola sola, ma un gruppo di glandole sebacee, e che l'essudato e l'emorragia o l'accumulo sebaceo motivano un' efflorescenza più voluminosa, tubercolare.

Il Simon dice che il tubercolo risulta da tessuto connettivo di nuova formazione. Io credo che la forma tubercolare possa muovere dai suddetti elementi anatomici, e perciò stimo variare la fisionomia patologica della dermopatia in discorso, a seconda dell'elemento anatomico colpito.

Le dermatosi tubercolose hanno d'ordinario un corso cronico, e di rado accompagnansi con sintomi generali, almeno per un certo tempo. Il tubercolo differisce dalla papula, perchè mentre questa assomiglia ad una mezza sfera appli-

cata sulla cute, il tubercolo invece è paragonabile ad una sfera intera incastrata nella pelle; suol avere un volume maggiore della papula, e non è pruriginoso come quella.

Appartengono alle dermatosi tubercolose il *lupo* e l'*elefantiasi* dei Greci (1).

Lupo.

Vaga ed indeterminata è la sinonimia del lupo; cominciando da Ippocrate fu detto *herpes ferus, exsedens, serpiginosus, ulcus ferox, ferinum, sinuosum, papula fera, lupus vorax, dartro rodente, ulceroso, fagedenico, vivo*, ecc., ecc. Perchè poi si dicesse *lupo* la malattia che passo a descrivere, non saprei indovinarlo. Non ostante ciò, daremo a questo morbo il nome di lupo, per non alterare l'accolta frase pronunziata da Willan e Bateman, facendolo talvolta sinonimo con *estiomene*, sostituitovi da Alibert.

Esaminando diligentemente il genere lupo, rilevasi che la forma tubercolare riesce talfiata così leggiera da dubitare perfino che sia elementarmente precorsa; la quale circostanza spinse il Devergie a dire che impropriamente il lupo venne locato fra le malattie tubercolose da Bateman e dalla maggior parte dei dermatologi che l'imitarono, giacchè se il tubercolo era incontestabile in una forma di lupo, non lo era certamente nelle altre. Tale rilievo dell'illustre dermatologo francese avendomi colpito, mi spinse ad esaminarne il valore e l'aggiustatezza; ma per evitare le ripetizioni, dirò i rilievi in proposito nel discorso delle singole forme di lupo.

Sintomatografia. — Il lupo ora manifestasi chiaramente colla forma *tubercolare*, ed ora esordisce coll' *induramento cutaneo-adiposo*, irregolarmente stratificato ed esteso, locchè costituisce il *lupo eritematoso;* quando il processo morboso del lupus colpisce il sistema follicolare, in allora abbiamo il *lupo acneico*, che meglio denominerei *follicolare*. Il lupo è pure distinto in *non ulceroso* ed *ulceroso;* al primo viene ascritto il così detto lupo ipertrofico, prodotto dalla scrofola. Nel lupo ulceroso i tubercoli sono grandi, lividi, violacei,

(1) Di questa veggansi le *Dermatosi speciali*.

rosso-cupi, ora duri ed ora molli, con superficie infiammata, sensibile; nel non ulceroso i tubercoli variano di forma e di volume, sono indolenti, elastici, lisci, lucenti, ed anco granulosi e screpolati, ora con squame ed ora con piccole crosticine, ora solitari, ora multipli; col tempo ammolliscono, si deprimono e scompaiono, lasciando una cicatrice depressa, indelebile.

Nel lupus primeggiano quattro caratteri capitali: 1.° l'elemento tubercolare (granuloma di Wirchow); 2.° il tessuto fibro-plastico (Bazin); 3.° altera e distrugge la parti; 4.° può guarire da sè. — Io divido il lupus in *eritematoso* ed in *tubercolare.*

Il lupo eritematoso è costituito da un rossore cupo, poco rilevato, indoloro, duro, rotondo od ovale, con chiazza solitaria o multipla; in questo secondo caso le chiazze, estendendosi, si fondono fra loro; il processo morboso predominante è l'esfogliazione, a cui succede col tempo la cicatrice, rappresentata da una depressione cutanea, che ricorda quella delle bruciature.

Nel lupo tubercoloso appaiono tubercoli duri, ricoperti da pelle di colore rosso-cupo, ma senza ulcerazione, ovvero con ulcerazione assai tarda. Il lupo che distrugge in profondità fu detto *terebrante;* quello che consuma in superficie venne denominato *serpiginoso*, o progrediente in modo irregolare ed informe; ambo queste forme hanno un corso non rapido, ma più o meno lento, a seconda di non poche cognite ed indeterminate evenienze; che se la malattia compenetra e distrugge i tessuti quasi a vista d'occhio, in allora si ha il così detto *lupo vorace*, o divoratore della parte inferma.

È bensì vero che il lupo in generale colpisce i soggetti di tempra linfatico-scrofolosa, ma non risparmia gli altri temperamenti; nei primi però suole manifestarsi il lupo ulceroso, mentre il tubercolare colpisce i secondi. Gli individui di abito scrofoloso ed affetti di sifilide facilmente vanno malconci dal lupo vorace. È degno di rimarco come il lupo affetta a preferenza la faccia nelle varie sue regioni, e assai di rado le altre parti del corpo. Una statistica del Devergie ci fa conoscere chè il lupo apparve alla faccia 41 volte sopra 44; al naso 16 volte; al naso e ad altre parti

della faccia 26 volte; alle labbra 4 volte; alle braccia, gambe e mani 3 volte; al collo, all' antibraccio e ai piedi 2 volte; al petto, al dorso ed alle coscie 1 volta. Da tali cifre rilevasi pure come il naso sia preso di mira a preferenza delle altre parti della faccia.

Lupo terebrante. — Ossia distruggente i tessuti in profondità; è detto anche da Alibert *perforante;* la sede prediletta suol essere il naso sul suo apice piuttosto che ai lati. Esordisce con un ispessimento cutaneo più o meno esteso, con induramento del sottoposto tessuto cellulare, con rossore cupo; la parte affetta ora è liscia, piana e lucente, ed ora con traccie rilevate tubercolari; manca il dolore e qualunque sensazione molesta. In talun incontro formasi sollecitamente una crosticella limitatissima, compatta, grigia, secca, aderente, la quale non farà in seguito che pochissimo progresso. Il morbo, in ambo le suddette forme, lentamente avanza, ora atrofizzando ed ora ipertrofizzando la parte malata, locchè succede a preferenza; ma benchè avanzi lento, pure insidiosamente guasta sempre più le parti soggette, e l'infermo quasi ne resta inavvertito per lo spazio di uno, due anni ed anco più, finchè il male giunge ad infestare le ali od il sepimento del naso, ora da ambo i lati, ma d'ordinario da un canto solo soffermandosi ove le pinne congiungonsi colle guancie, o poco oltre; quando la malattia è giunta a questo termine, è già successa una trasformazione di tutte le parti colpite, trasformazione tutta particolare, nè flogistica, nè tubercolare propriamente detta. Questa qualità di lupo, colpendo a preferenza gli individui di robusta apparenza e scevri di labe scrofolosa, suol durare non pochi anni, 7, 10, 15, ora guarendo spontaneamente, ed ora soffermandosi appieno senza fare più alcun progresso. Quando il lupo in discorso sorge in altre parti del corpo che non sono il naso, le vicinanze degli occhi e della bocca, ha un corso sempre più lento, ed un' apparenza tubercolosa più pronunziata.

Lupo serpiginoso. — Preferisce, invece della faccia, le altre parti del corpo, ed è più comune del suricordato: la forma tubercolare è più manifesta, e quando l' ulcerazione si è alquanto estesa, p. es. alcuni centimetri, vedesi mani-

festarsi nel centro del male come una depressione cicatrizia inegualmente bianca, increspata, morbida in alcuni punti, dura in altri, quasi fosse una cicatrice di bruciatura. Allargandosi viepiù il cerchio ulceroso, scorgesi un impiccolimento dei tubercoli periferici. Quell'apparenza di cicatrice è indelebile. Come il lupo tubercolare terebrante suol essere unico, così all' opposto il serpiginoso suol essere multiplo, vale a dire affligge varie e distinte parti del corpo, estendendo i suoi guasti a modo di consumare in alcuni anni ed anco in pochi mesi le parti colpite; i contorni ulcerati irregolarmente copronsi di croste giallastre, grigiastre o saniose. Le aperture naturali della faccia sono orribili a vedersi perchè frastagliate, in parte sane ed in parte guaste; quando poi il lupo ha consumato le palpebre, naturalmente l'occhio va a disordinarsi ed a perdersi in modo compassionevole, mentre la faccia diventa una mostruosità.

Lupo vorace. — Egli è così detto perchè è capace in brevissimo tempo di distruggere le parti da esso colpite; al naso suol toccare a preferenza questa sciagura, che fortunatamente però è assai rara.

Rayer menziona una varietà di lupo costituita dallo sviluppo di un solo tubercolo nella spessezza della pelle, il quale dopo avere durato parecchi anni nei fanciulli sopra le guancie, lascia, dopo essere guarito, una piccola cicatrice.

Diagnostico differenziale:

Lupo	*Cancro ulcerato o no*
1. Tubercoli duri, insensibili, e quasi sempre numerosi: proprio dei giovani.	1. Tubercolo duro e quasi sempre accompagnato da dolori lancinanti, di tardissima ulcerazione: non suole esistere che un solo tubercolo assai circoscritto: è proprio della virilità.
2. Il lupo ulceroso è d'ordinario ricoperto di croste, è quasi indolente, e quasi mai fungoso; nè ha orli rovesciati.	2. Le ulceri cancerose hanno bordi rovesciati, sono fungose, dolenti, facilmente sanguinanti.
3. Notisi la speciale cicatrice del lupo.	3. Il cancro aperto nell' estendersi non cicatrizza nel centro.

Lo stesso	*Impetiggine*
1. Croste nerastre, fitte ed aderentissime.	1. Croste gialle, rilevate, rugose, d'ordinario poco aderenti.
2. Sotto la crosta havvi l'ulcero caratteristico del lupo.	2. Sotto la crosta non sta ulcera, oppure è semplice ulcerazione.

Lo stesso	*Acne rosacea*
I tubercoli sono lividi o brunastri, indolenti; e quand'anche siano pustolosi conservano questo colore, e non havvi aureola infiammatoria.	Gli induramenti cutanei dell'acne sono rossi e circondati da un'aureola infiammatoria. Non sogliono mancare le pustole caratteristiche.

Lupo	*Rupia*
1. Il lupus è quasi esclusivo della faccia.	1. Di rado colpisce la faccia.
2. Suole preferire i giovani dai 15 ai 25 anni.	2. Colpisce d'ordinario i vecchi, nei quali assai raro è il lupo.
3. Le croste sono nerastre, e riposano sopra un ingorgo cutaneo.	3. Le croste hanno un colore grigio-sporco particolare, e coprono un ulcero.

Lo stesso	*Sifilide tubercolare*
Colore violetto o rossastro dei tubercoli del lupo.	Se si eccettui il colore rameo, la rotondità ed il maggior volume dei tubercoli, tutto il resto è oltremodo equivoco per chi non è esercitato nella pratica della sifilide costituzionale, giacchè lo stesso lupo può essere un sintomo di lue costituzionale.

Può avvenire un dubbio diagnostico fra il lupo ulceroso serpiginoso e l'erpete circinato ulceroso cronico a larghi carelli; cessa l'equivoco se si calcola quanto segue. Il centro dell'anello erpetico racchiude pelle normale, quello del lupo fa vedere una cute come bruttamente cicatrizzata; il cerchio erpetico è coperto di squame bianco-sporche, tolte le quali trovasi ulcerazione superficiale; un'ulcerazione profonda invece coperta di croste scure ed informi caratterizza il lupo in discorso: manifesta è la distruzione del corion nel lupo, locchè non avviene dell'erpete ove invece è sempre tumido: regolare è il cerchio dell'erpete, irregolare il guasto del lupo: un elemento tubercolare, quand'anche lieve, precorse o sussiste nel lupo, locchè mancò sempre nell'erpete.

Etiologia. — Oltremodo equivoca è la causalità del lupo: si sa solo che la gioventù, la scrofola, la sifilide e la faccia, hanno il malaugurato privilegio di armonizzare col lupo.

Anatomia patologica. — Traggo dal Virchow quanto segue (1):

« L'epidermide ed il reticolo malpighiano non partecipano essenzialmente al processo del lupus; i diverticoli epidermoidali della pelle ne sono alquanto interessati, e perciò nella profondità incontransi talora delle piccole gonfiezze bianche, costituite da glandole sebacee ingrandite, oppure sotto alla superficie scorgonsi granulini bianchi, rotondi, lucenti, che staccansi facilmente con un ago, e che sono prodotti dall'ostruzione dei follicoli pelosi superficiali. Accidentalmente i peli offrono una degenerazione particolare, e cioè formasi nel bulbo una proliferazione e nel pelo una serie di gonfiezze in forma di cipolla, prodotte da masse epidermiche abnormemente depositate. Il processo del lupus abbraccia tutta la spessezza della pelle e si compone di granulazioni nel tessuto connettivo, le quali produconsi prima superficialmente, poi più profondamente, passano nel tessuto sotto-cutaneo e talora giungono fino all' osso. Nell' estendersi sulle mucose formano delle piccole masse rugose, che procedono per proliferazione non dall' epitelio, ma dal tessuto connettivo. La massa del lupus componesi ovunque di un tessuto di granulazione giovine, moltissimo ed il più di sovente oltremodo vascolare; contiene in generale delle piccole cellule rotonde che possono talora rassomigliare a quelle del reticolo malpighiano a modo da non lasciar conoscere i limiti di questo dal lupus. Talvolta questa separazione sembra compiutamente scomparsa. Le cellule trovansi in grande copia nei tessuti morbosi della pelle, della mucosa, del tessuto adiposo sotto-cutaneo o del tessuto intermuscolare. Nelle forme fibrose queste cellule trovansi in un tessuto connettivo sclerosato, fittissimo, i di cui fascetti trabecolari raggiungono una considerevolissima consistenza.

(1) Wirchow. Vol 2.°, pag. 479, *Pathologie des tumeurs.*

« Gli elementi elastici della pelle persistono abbastanza a lungo nella massa alterata, e vi si produce una specie di disposizione areolare somigliante al cancro; ma le cellule non sono libere nelle areole, ma circondate da una sostanza intercellulare mucosa, vischiosa, che precipita per l' azione dell'acido acetico. Quando il male ha un corso acuto, le fibre elastiche scompaiono, e non si veggono che accumuli di cellule in una sostanza intercellulare molle: tali cellule sono delicatissime e facili a lacerarsi, con nuclei rotondi od ovali, grandi, semplici e racchiudenti uno o due nucleoli. In alcuni casi incontransi numerose cellule in corso di metamorfosi grassosa, non così estesa come nella sifilide. Allo stadio di granulazione molle, succede l'ulcerazione nella maggior parte dei casi. »

Pronostico. — È sempre malattia gravissima per le cose suesposte, trattando della sintomatologia di ciascuna forma di lupo: la mostruosità è quasi inevitabile, per poco che il male si estenda: la cicatrice è indelebile.

Cura. — Il trattamento del lupo dividesi in generale e locale: nel primo sono compresi i diversi preparati iodali, i ferruginosi, l' olio di fegato di merluzzo (1), gli estratti virosi, gli arsenicali, i mercuriali, ecc., ecc., nel secondo sono ammesse le pomate di ioduro di zolfo, di protoioduro di mercurio (2) o di deuto-ioduro, la compressione come argomenti destinati a risolvere la malattia; visti inutili i suesposti rimedi tanto topici che generali, e scorgendo che i tubercoli vennero ad ulcerazione, sonosi lodati i caustici, p. es., il nitrato di argento, la polvere arsenicale di Dupuytren o di frate Cosimo, il nitrato acido di mercurio, la pasta di cloruro di zinco di Canquoin, il caustico di Vienna, l'acido fenico, cromico e simili. Conviene sorvegliare diligentemente l'azione dei caustici, e guardare che l'infiammazione ad essi

(1) Nello Spedale di S. Orsola di Bologna, l'olio di fegato di merluzzo, unitamente pôrto alle pillole di protoioduro di mercurio, conta non poche guarigioni di lupo nelle varie sue forme non veneree.

(2) Il lupo sifilitico, combattuto di buon' ora, suole cedere a questo potente farmaco dato per uso interno unito all' estratto di aconito: se a quello coesiste un abito linfatico-ghiandolare non è a credersi quanto proficua riesca la contemporanea presa dell'olio di merluzzo a dosi però generose.

consecutiva non ecceda perchè nuocerebbe. Distrutte per loro mezzo tutte le parti guaste, occorre sorvegliare la piaga semplice che ne sussegue, acciò la cicatrice riesca il meno possibile deforme.

Io ho tentato in varî casi l'uso interno dell'ioduro di sodio o di potassio nella medela del lupus non sifilitico; i risultati non furono al certo soddisfacenti, nemmeno laddove trattavasi di lupus scrofoloso: il benefizio terapeutico però ben presto appariva qualora a quei ioduri associavo il bioduro di mercurio, come è formulato dal Gibert. Il fatto clinico più appariscente e degno di rimarco si è questo, che in ogni contingenza di lupus, qualunque ne fosse l'indole, il protoioduro d'idrargirio fu il rimedio che mi procurò i più favorevoli risultati. Io non sono alieno dal riconoscere in questo avvenimento la virtù antiplastica o risolutiva del rimedio in discorso.

DERMATOSI MACULOSE.

Nella trattazione delle dermatosi maculose, dette anche discromatose, parlerò di quelle malattie cutanee accagionate da alterazione del principio colorante della pelle, che è il pigmento. Ora la cute può mostrarsi diversa dallo stato naturale sia per eccesso che per difetto di pigmento, a cui può aggiungersi per alterazione anche qualitativa del pigmento medesimo; circostanza non abbastanza valutata, a mio credere, anzi generalmente dimenticata e quasi esclusa, senza che io abbia potuto indovinarne la ragione. Difatto l'eccesso del pigmento esagererà la tinta della pelle, come il difetto ne scemerà il colorito; ma quando scorgo una cute imbrattata da singolare coloramento, potrò accogliere due credenze, o che successe un deposito sottocutaneo di un elemento colorante nuovo, ovvero avvenne una decomposizione del pigmento o meglio un cangiamento chimico del medesimo. Nel valutare però le macchie cutanee, sappiasi che l'ingorgo capillare può dar motivo alle varie gradazioni di colorito delle medesime, cominciando dalla tinta fulva fino al rosso cupo dell'ecchimosi, come anche la presenza nel torrente circolatorio di una sostanza ad esso estranea determina per deposito sottocutaneo la colorazione che compete a quella data sostanza, come la bile genera l'itterizia, l'uso interno prolungato del nitrato d'argento isvolge la tinta bronzina od ardesiaca della cute. Ma quando mancano i motivi cogniti delle macule, chi potrà escludere con assoluta certezza il disordine qualitativo del pigmento? Cosa è il pigmento? è il risultato di un apparecchio esistente alla superficie del derma, il quale segrega la materia colorante della pelle, la quale materia divisa in globuli è disseminata nel corpo mucoso di Malpighi, e di continuo escreta ed assorbita; secondo Davy e Blumenbach sarebbe in gran parte composta di carbonio.

Ad eccesso di pigmento io ascrivo le *efelidi*, la *lentigine*, il *neo*, la *nigrizie*.

A difetto di pigmento sottopongo l'*albinismo*, la *vitiligine*.

Efelidi.

In passato col nome di efelide intendevasi una macchia prodotta dai raggi solari: una tale esclusiva etiologia è erronea, perchè altre cagioni maculano istessamente la pelle. Più tardi si generalizzò il vocabolo, applicandolo a macchie diverse, ed in tal modo si commise un secondo errore. La definizione più esatta dell' efelide parmi la seguente: macchia di varia grandezza e forma diversa, di un colore giallo sporco, o tendente al rosso più o meno cupo, ovvero sbiadito, e priva affatto di disquamazione. I raggi solari, il fuoco dei caldanini, e certe alterazioni epatiche determinano l'efelide, la quale consta di un accumulo di pigmento sul tessuto cutaneo, facile a succedere in ispecie nelle pelli delicate, fine, e nei soggetti di tempra linfatico-scrofolosa. Queste particolarità fanno differenziare l'efelide dalla pitiriasis versicolor o cloasma, ordinariamente confusa dalla generalità dei dermatologi; ma su di ciò leggasi quanto ho scritto sulla pitiriasi sumenzionata. Le efelidi sono macchie piane, mai pruriginose, che mentre d'ordinario risiedono alla faccia per opra dei soli estivi, alle coscie ed alle gambe per l'uso del fuoco tenuto dalle donne sotto le vesti in inverno, possono generalizzarsi anche a tutto il corpo, quando procedono da vizio sanguigno. Sonovi donne che sono colpite da ricorrenti efelidi passeggiere all'accostarsi della menstruazione, oppure all' epoca della gravidanza patiscono efelidi estese al collo ed all' addome, le quali cessano o prima del parto o solo dopo il puerperio. Le malattie lente del polmone e dello stomaco ingenerano talvolta delle larghe efelidi, le quali d' altronde possono ugualmente svolgersi in soggetti dotati della più florida salute.

La cura delle efelidi emerge naturalmente dalle cause morbose sumenzionate, tolte le quali suole l'efelide svanire per sè stessa, come succede d'ordinario a quelle cagionate dai raggi solari. Se derivano da organopatie inammovibili, è quasi impossibile la loro distruzione, anzi col tempo io le vidi farsi oscure e quasi melaniche.

L'efelide genuina può associarsi colla pitiriasis versicolor;

e questo io dico perchè, studiando il cloasma, rinvenni sul medesimo soggetto l' efelide. Io credo che tale circostanza esplichi la confusione diagnostico-clinica incorsa da non pochi distinti dermatologi allorchè scrissero sulle efelidi.

L' *efelide scorbutica* di Alibert è malattia identica alle macchie sanguigno-scorbutiche, locchè non ha nulla a che fare coll'efelide per deposito di pigmento.

Efelide venerea. — Esiste una macchia sifilitica pigmentaria primitiva, detta da alcuni sifilide pigmentaria? ad onta delle asserzioni dell' Hardy, del Tanturti, ecc., da me in altri scritti combattute, io non accetto che la pigmentazione secondaria o successiva alle varie sifilidi. La facile coincidenza della sifilide col cloasma ha tratto in errore varî clinici sul valore di quest'ultimo. Veggasi in proposito laddove parlo della sifilide pigmentaria.

Lentigine.

La lentigine è una macchia rotonda che assomiglia ad una lenticchia applicata sulla pelle, da cui trasse il nome questo difetto cutaneo: il colore della macchia è giallo sporco più o meno cupo; la di lei dimensione può essere più piccola ma non maggiore della lenticchia; suol risiedere alla faccia, al collo, alle mani od alla parte anteriore del petto. Quando la lentigine è confluente puossi paragonare la cute ad un granito. Avviene talvolta che il naso e le gote sono imbrattate da lentigine confluente, per cui le macchie sono avvicinate e confuse a modo da formare larghe placche.

La lentigine poi non è affatto pruriginosa, non presenta qualsiasi disquamazione, non rialzo il meno valutabile; dessa è ordinariamente congenita e assai di rado accidentale; la si riscontra a preferenza nei soggetti di pelo rosso e di tempra linfatica; può svanire da sè all'epoca della pubertà, ma d'ordinario perdura tutta la vita; non è suscettibile di cura qualsiasi. La lentigine non può essere confusa coll' efelide; basta ricordare il volume circoscritto, il suo ordinario isolamento, l'epoca di sua esistenza, per dire che non è efelide. I fenomeni generali che spettano alla

porpora maculosa ed emorragica bastano a torre l'equivoco che potrebbe insorgere fra la lentigine e le macchie della porpora, la quale inoltre, col suo colore rosso livido, non regge al confronto del giallo della lentigine, e colla sua comparsa accidentale e temporanea non consente coll'esistenza antica e permanente della lentigine.

Nei.

I *nei* o *spili*, detti ancora *nei materni*, *voglia*, *segno*, *macchia di vino*, sono rappresentati da un coloramento vario della pelle e da alterata tessitura della medesima: ora sono costituiti da piccoli rilievi brunicci e pelosi, ora da piccole escrescenze rotonde, giallastre o rossastre (segni, spili), ed ora da larghe macchie violette o turchiniccie. Non bisogna confondere i nei coi tumori erettili, i quali mentre sono costituiti da vizio dei capillari addivenuti varicosi, i nei all'opposto constano di un'alterazione congenita dello strato pigmentario della pelle. I nei devono essere lasciati a sè, perchè anche tolti col coltello lasciano un'indelebile cicatrice.

STUDI E RIFLESSIONI
sopra diverse colorazioni patologiche della pelle.

È una maravigliosa bizzarria la diversità dei colori che offre la cute dell' uomo abitante le varie zone del globo, destinata quasi a differenziarne le razze: è un ingrata stranezza la moltiplicità delle tinte che appaiono sul derma, date ad esprimere talune speciali condizioni morbose, che come le razze vanno classate e distinte: è finalmente per me un oggetto di sorpresa e di studio lo scorgere come tutti questi coloramenti cutanei dal più al meno armonizzino fra loro, e come lo stato fisiologico si appaia quasi all' unissono col patologico. Il quale fatto, riguardato sotto il punto di vista di sua derivazione opposita, normale l' una, innormale l'altra, porge motivo ad una serie di ricerche interessantissime, spinge a scrutinar cose teorico-pratiche di somma rilevanza, e forse permette di esplicare delle contingenze finora involte nel misticismo, o perchè credute al di sopra del potere intuitivo dell'uomo, o perchè ritenute di niun valore, non si vollero degne di quell' importanza che realmente loro si compete. Nell'accingermi a parlare delle colorazioni patologiche della pelle, è mio intendimento accennare come la patologia abbia ancora un altro terreno che troppo superficialmente coltivato, aspetta un largo e profondo solco che, dato dai sommi che onorano la nostra scienza, largirà dei frutti ubertosi e preziosissimi.

Prima di dire le colorazioni morbose della pelle umana, io debbo premettere la succinta esposizione delle tinte cutanee che servono a distinguere le razze sparse sul globo; in tal modo adoperando parmi si spiani quella via che adduce con minore difficoltà alla meta che mi sono prefissa, la quale puossi formulare nel seguente modo: la fisiologia e la patologia trovansi apparentemente armoniche nel fatti-specie delle colorazioni cutanee; è dato poter indovinare la ragione di questo mirabile avvenimento?

La scienza etnologica e la storia naturale ci ammaestrano che il globo è abitato da varie razze umane, delle quali dirò solo le precipue cose, rimandando il lettore per più ampie cognizioni a leggere le opere etnografiche di *Blumenbach*, dell' *Edwards*, del *Prichard* ed ultimamente del *Nicolucci*.

È cognizione ovvia che quattro colori principali distinguono le razze umane; il bianco, il nero, il giallo ed il rosso; ciascuno di questi va soggetto a diverse gradazioni procedenti da speciali circostanze, come dirò a suo luogo. È inesatto il dire che bianchi sono gli Europei, neri gli Africani, gialli gli Asiatici e rossi gli Americani, giacchè, per esempio, nell' Africa trovi i nativi del color dell' ebano e della tinta bianca: nell'Asia l' indigeno di pelle bianca e di colore giallo, nell'America le pelli rosse, le nere e le bianche: solo l' Europa pare avere il privilegio dell' unità di colore che può dirsi bianco.

Percorrendo diligentemente le descrizioni date delle varie tinte normali della pelle, non si trovano diversità istantanee, ma una sorprendente gradazione che deve procedere da peculiari circostanze, che ora piacemi indicare di passaggio, appartenere cioè precipuamente al clima ed alle condizioni topografiche del suolo: del qual cenno parmi essere prova confermativa la diversa colorazione che impronta un uomo allorchè da una zona passa ad un' altra, quando da un suolo traslocasi in un altro tutto diverso per molteplici circostanze più o meno adoperanti sulla cute o sull'organismo.

Razza bianca. — La bianca carnagione dell' Europeo del nord, il bianco gialliccio dell' Europeo del sud, il bianco-rosso dello Svedese, il bianco-sporco del Croato e simili, rappresentano varie gradazioni di una sola e medesima tinta, che è la bianca, della quale verità ne è prova evidente lo scambio di tinta cutanea che osservasi nel medesimo popolo, per cui trovi uno Svedese che diresti Croato e viceversa, e rinvieni un Europeo del nord che diresti originario del mezzogiorno. Ma lasciando le eccezioni per attenerci alla regola, io credo che la poca forza calorifera dei raggi solari, e quindi il bisogno di tener riparata la pelle, siano i precipui argomenti che favoriscono il candore della pelle, che più o meno perde sotto opposite circostanze; stimo

pure che l' abito prevalentemente linfatico-glandulare concorra a produrre e conservare nell'uomo nordico la proverbiale candidezza delle carni e l' aurea tinta della chioma. L' Europeo del sud, quali lo Spagnuolo, il Portoghese, il Siculo, tocchi dai dardi solari della loro terra natìa, e mal coprendosi per non soffocare di caldo, offrono una tinta cutanea bianco-scura, a cui deve contribuire il predominio venoso addominale, i cui sconcerti sappiamo quanto valgano ad ingiallire più o meno fortemente le stesse carni alabastrine.

Io tengo opinione che il bianco colore della pelle sia il prediletto da natura, giacchè lo trovo più o meno sparso su tutto il globo; se percorro l'Africa trovo i Mozabi rimarchevoli pel candore della loro cute, senza ricordare li tanti abitatori di questa terra che hanno il colorito bianco europeo. Se ricordo l'America, tutti sanno quanta candidezza di carne abbiano le creole, e come pel continuo affluire degli emigranti del vecchio mondo vada prevalendo il nostro colorito, il quale sembra voglia annientare le natìe pelli rosse. Credo non occorra rammentare che la tinta europea trovasi largamente estesa nell'Asia. Iscorgendo come il nostro colore abbia tanta preponderanza, sembra quasi possa dirsi che il Creatore lo abbia prescelto come modello di bellezza e di perfezione.

Razza nera o melanica. — Il vero colore melanico riscontrasi nell' abitante della Guinea, della Cafreria, delle Filippine, dell'Australia, ove l'infocato raggio solare sembra voglia bruciare tutto quanto soggiace alla sua potenza. È forse l'astro del giorno che annerisce la cute di quegli abitatori e le imprime una tinta tutta particolare? io rispondo di no, e starommi sempre sul niego fino a tanto che vedrò l' Europeo rimaner sempre bianco sulla Costa d'Oro, e conservarsi melanico il Cafro trapiantato sul nostro suolo.

Il predominio del nero pigmento nella rete mucosa del *Malpighi*, è ragione della pelle melanica (1), è la minor copia di quello che caratterizza le tinte cutanee meno scure

(1) Il nero pigmento in questa razza si estende d' ordinario sulle labbra, e di spesso sulle gengive ed anco sul palato.

che riscontransi in tanti abitatori d'Asia, Africa, America e Polinesia. Io non posso, nè debbo ragionare le cose etnologiche della razza nera in rapporto colla nostra; dico solo che in noi pure esistono talune parti del corpo in cui è manifesto l' elemento melanico; e quindi ricorderò i genitali, che in taluni d'ambo i sessi nereggiano, il capezzolo di alcuna donna, che nulla invidia a quello delle Negrille di Malacca, delle Cafre, ecc.; aggiungo che il Negro comincia la vita con pelle bianca, la quale più tardi, accogliendo il pigmento, passa gradatamente alla tinta più o meno forte dell' ebano, fenomeno che pur fu visto succedere nell' Europeo; sul quale avvenimento morboso ricorderò il caso narrato dal Camper, di una signora, che, all' esordire delle sue gravidanze, anneriva a foggia di una Mora; l'altro, rammentato dal Cassini, di un uomo di 55 anni che di bianco fecesi nero; e tanti altri che riscontransi registrati negli annali della scienza medica. Se nero può diventare il bianco, può pure succedere il fatto inverso, come viene accertato da Gaubio, da Caldani e dalle Transazioni della Società reale di Londra. La ragione delle quali stranezze emerge dal pigmento, il quale, colla sua presenza o col suo difetto, rende bianca o nera la pelle dell'uomo. Io non ho mai dubitato del vero colore di Adamo, perchè fui sempre persuaso che, sorto nel centro dell'Asia, dovea avere una tinta olivastra, la quale è nucleo al bianco, al nero e al rameo; ciò posto, parmi lecito supporre che gli adamiti, spargendosi naturalmente pel globo, subirono degli influssi cosmici primordiali, straordinari, incogniti, che valsero a modificare la pelle come la più esposta alla loro prepotenza; e siccome la più facile variazione che possa succedere sulla cute è appunto quella del suo colorito, così non è forse assurdo il concludere che l'oscuramento ed il rischiaramento della primitiva colorazione olivastra fattisi permanenti pel sistemarsi della natura, che non fu perfetta se non dopo grandi epoche, conservansi anche tutto giorno, per guastarsi quando insorgono individuali disordini microcosmici, che stanno a quegli influssi cosmici primordiali come l' uno alla cifra massima, come il fungo microscopico al gigantesco catalpa.

Razza ramea od americana. — Gli indigeni dell'America settentrionale sono comunemente denominati Indiani ramei o pelli rosse; la loro carnagione è più o meno rossastra e quasi simile al colore della cannella; il Sauko, il Cherochese, il Konza, il Mandano, ecc., alla varietà dei lineamenti congiungono una diversa gradazione di tinta, per cui è dato scorgere come in questa razza pure, non si giunga alla tinta ramea assoluta se non per manifeste gradazioni, le quali però sono più limitate e meno risentite, se si confrontano con quelle della razza melanica. Il predomino dell'Europeo ha ridotto a poca cosa la cifra delle pelli rosse, per cui non molte sono le tribù odierne di simile colore; e non sarebbe strano che col tempo scomparissero, continuando gli abitatori del vecchio mondo ad invadere i più reconditi terreni che nascondono l'oro. L'America ha pelli rosse, ed a somiglianza dell'Asia e dell'Africa, possiede indigeni di altri colori, ed in ispecie con pelle olivastra, come il Brasiliano, il Messicano, il Peruviano, ecc., ecc. La razza melanica vi fu importata, la storia con caratteri di sangue addimostra questa verità. Taluno crede che alla sola America sian concesse le pelli rosse; l'osservazione etnografica ha scoperto questo colore in alcune tribù del centro dell'Africa, nell'Oceania occidentale, nella provincia di Darfour e di Dongolah.

I colori cutanei prevalenti del suolo americano relativi ai veri suoi indigeni, sono adunque il rameo e l'olivastro, i quali, prima di costituirsi così distinti, lasciano rinvenire delle gradazioni, ossia degli anelli di contatto; difatto, se guardi il Brasiliano, il Californiano ed il Cherochese, iscorgerai come l'olivastro colore del primo conduca al bruno rosso del secondo ed al rameo dell'ultimo.

Razza gialla. — Il Cinese, il Siamese, il Calmucco, il Mongolo, ecc., hanno quella pelle che dicesi gialla o meglio olivastra, colorito che torna più o meno forte a seconda delle abitudini sociali più o meno esposte all'azione cosmo-tellurica del paese; difatto, mentre il Calmucco è giallo brunastro, la donna invece di questo popolo è assai meno tinta, per cui taluna non avrebbe nulla ad invidiare per colorito ad un' europea.

Sembra che il giallo sia quasi un colore accidentale, un risultato di speciali abitudini, un effetto di cagioni individualmente operanti: p. es., le donne chinesi sono generalmente bianche, mentre gli uomini, che non vivono al certo rinchiusi e schiavi come quelle, sono di un giallo-olivastro chiaro se spettano alle regioni nordiche o se sono Mandarini, oppure di un bruno olivastro scuro se vivono al sud o se faticano sotto il sole, come i Kuli o facchini. Il Nicolucci riporta dal Rémusat che incontransi fra le cinesi alcune donne le quali hanno un sì fresco incarnato da pareggiare quello delle più vaghe fanciulle europee. Di queste differenze sensibili di colore abbiamo presso noi frequentissimi esempi, ed in ispecie in quei luoghi ove le coltivazioni umide, l'uso del pesce ed il caldo atmosferico, improntano generalmente negli abitatori una tinta cutanea che può dirsi gialla, ossia esprimente il predominio dei visceri addominali ed il patimento epato-splenico, tinta la quale mentre è la predominante, non lascia di accompagnarsi col più bello incarnato delle guancie e colla più gentile tinta dell'alabastro. Quella parte di Asia che offre le pelli giallastre, quanti punti di contatto non possiede in comune coi nostri terreni umidi meridionali!

Alla razza in discorso, pel colore della pelle, appartengono pure gli abitatori dell'Oceania, i quali offrono tutte le gradazioni possibili fra il bruno giallastro e quello dell'oro nativo, che è però il predominante. Se si esamina il Malese, il Timoriano, l' abitante delle isole Marianne, il Taitano, il Zelandese, ecc., è dato scorgere la diversa gradazione di un giallo che abbiamo veduto in altre regioni meridionali del globo. Merita osservazione il fatto che passo a dire: esistono in Africa ed al Madagascar dei negri gialli con capelli color d'arancio.

Quando io dissi che il colore olivastro del primo uomo era nucleo della tinta delle altre razze, io non credeva di poter invocare un' autorità all' appoggio di simile concetto; ora, praticando studi in proposito, trovo il sommo Humbolt, il quale dice che recenti osservazioni addimostrano esistere un passaggio dalla razza americana alla mongolica; e quando si saranno meglio studiati gli uomini bruni dell'Africa e lo

sciame dei popoli dell'interno e della parte borea-orientale dell'Asia, la razza caucasea, mongolica, americana, malese ed etiopica, parranno meno isolate, e si riconoscerà in questa grande famiglia dell' uman genere un solo tipo organico, modificato da circostanze che ci rimarranno forse per sempre sconosciute.

Detti in succinto i colori della pelle umana naturale quali scorgonsi nelle varie razze dell' uomo, passerò ad esporre quali siano le tinte cutanee emergenti nei prodotti che avvengono dall'incrociamento di queste diverse razze.

Bianco e nera	Mulatto (1).
Idem e Americana . .	Meticcio.
Americano e nera . .	Giallochina-Chino.
Bianco e Mulatta . . .	Bianchiccio-Quarterone (2).
Idem e Meticcia . . .	Creolo-pallido, color bruno.
Idem e China	Chino-bianco.
Negro e Ramea . . .	Zambo.
Idem e Mulatta . . .	*Z*ambo-negro (3) o Griffone.
Idem e China	Zambo-chino.
Idem e Zamba . . .	*Z*ambo-negro perfettamente nero (4).
Rameo e Mulatta . . .	Chino-scuro.
Idem e Meticcia . . .	Meticcio-chiaro, spesso bello.
Mulatto e Meticcia . .	Chino, piuttosto colore chiaro.
Idem e China	Chino, piuttosto nero.

Da quanto ho detto rilevasi che il bianco col nero dà la tinta fuliginosa; il bianco col rosso produce il meticcio o rossastro dilavato, il bianco col giallo ingenera un bianco sporco.

Il *nero* col rosso fa il zambo ossia color cioccolata chiaro: nero col giallo fa emergere un bronzo sporco.

Il *giallo* col rosso? per esempio, un chinese con un' indiana ramea? Mi è sembrato che nell'incrociamento delle razze

(1) 1/2 bianco + 1/2 nero.

(2) 3/4 bianco + 1/4 nero. Bianco e Quarterone 7/8 bianco ed 1/8 nero. Bianco e Quinternone 15/16 bianco + 1/16 nero.

(3) 1/4 bianco + 3/4 nero.

(4) 1/8 bianco + 7/8 nero.

prevalga il colorito del padre su quello della madre nel neonato, e che la risultanza finale miri per lo più ad un rischiaramento del colore, ossia al gialliccio od olivastro, più o meno modificato: la qual cosa essendo vera, forse sarebbe un' altra prova a conforto della mia opinione relativa all'origine gialla adamitica di tutte le altre razze.

Allorchè esamino diligentemente l' uomo bianco, ritrovo avere in sè i germi delle altre tre razze suricordate; difatto, come dissi, scorgonsi i genitali adulti, i capezzoli e le ascelle talvolta nereggiare come se fossero appartenenti ad un africano del sud: queste medesime parti non di rado improntano la tinta delle pelli ramee: finalmente chi non vede tutto giorno il colorito olivastro nell' abitatore del mezzogiorno italiano?

Lo studio del colorito delle razze umane ci fa noto che in una medesima razza esistono tali gradazioni di tinta da far conoscere un insensibile passaggio dal coloramento di una razza a quello di un' altra.

Questo medesimo studio ci ammaestra che il nero nasce bianco, e che tendente al bianco suol essere il colore di tutti i neonati delle razze di colore; che la tinta della fanciullezza non è sempre quella che scorgesi nell'adolescenza e nella virilità di un medesimo uomo: che speciali influenze cosmiche ed individuali valgono potentemente a favorire o a produrre una data tinta, ovvero a scemare o distruggere una determinata colorazione. Fra le cause individuali conviene annoverare talune contingenze morbose, le quali producono talora sulla pelle le più bizzarre tinte, come dirò a suo tempo e luogo.

Ognuno sa bene che la sede del colore cutaneo fisiologico è riposta nel reticolo mucoso del *Malpighi* o strato sotto epidermico, il qual reticolo o rete mucosa è identica in tutte le razze, niuna differenza esistendo nella struttura cutanea del negro, del rosso, del bianco e del giallo. Il microscopio invocato a distinguere la parte colorata e non colorata dell' epidermide, la cuticola dell' uomo bianco e quella dell' uomo di colore non valse che a provare la completa simiglianza che fra loro esisteva. Se non che la ragione del colore procedeva dalla copia del pigmento, i cui granuli

nell' uomo bianco non sono riuniti che scarsamente intorno al nocciuolo delle cellule, mentre negli uomini di colore ed in ispecie nel negro, quei granuli pigmentari riempiono interamente la totalità delle cellule, e di più in più si addensano in proporzione che gli strati cellulari naturalmente numerosi si approfondano ed avvicinansi alla superficie del derma: le pareti pure delle cellule dello strato mucoso non che le laminette dello strato corneo sono lievemente tinte negli uomini di colore, mentre nei bianchi l' epidermide è completamente ialina e translucida.

Pare che la modificazione di tinta della pelle di coloro che stanno esposti al sole proceda dalla medesima causa che dà origine al coloramento della pelle del negro, ossia ad un' affluenza di pigmento, la quale normale e permanente in questo, è innormale e temporanea in quelli. L' effetto però delle vicissitudini atmosferiche diversifica secondo le razze, e così le pelli bianche diventano di un colore rosso, le brune di un colore molto più cupo.

Il ch. Nicolucci conclude relativamente ai colori cutanei.

1.° Che l' attitudine a generare il pigmento è comune a tutti gli uomini come lo è il tessuto nel quale esso si deposita.

2.° Il colore cutaneo non è permanente carattere.

3.° Tanto le razze che gli individui di una medesima razza offrono una gradazione di colore.

4.° La maggiore o minor generazione di materia colorante è subordinata ad influenze cosmiche ed individuali.

Perchè, non ostante l' identità del tessuto cutaneo, un colore predomina a seconda delle razze, e perchè individui di razze diverse vivendo nelle stesse contrade e colle stesse abitudini sociali conservano il loro colorito originario?

In quanto alla prima parte sembra che l' influenza del clima sia la causa probabile precipua delle varietà di colore: difatto le pelli più nere trovansi sotto la zona torrida, mentre nelle regioni intertropicali gli abitanti tendono alla nigrizie. Il grado di elevazione sul livello del mare fa vedere che gli abitanti delle regioni montuose sono quasi sempre più bianchi di quelli delle pianure circonvicine. L'umidità ed il calore secco atmosferico, secondo le osserva-

zioni dei signori d'*Orbigny* e *Schomburgh* eseguite in America, portano delle differenze nel color della pelle; difatto essi videro che coloro i quali vivono in mezzo all'umidità e all'ombra di grandi fronde sono in paragone più chiari di coloro che vivono esposti ai raggi solari in luoghi aprici.

Ma per ciò che riguarda la permanenza costante di colore in quelle razze che da una zona, da una regione passano in un' opposta alla loro, null' altro parmi possa dirsi che quella medesima legge che conserva i tipi animali e vegetabili asportati dal loro luogo natío regge e governa la conservazione della tinta normale delle razze, le quali possono bensì andar soggette a modificazioni, ma non tali però da invertire e cancellare l'essenza fondamentale delle razze. Che può dirsi di più per cansare le ipotesi che assai di rado dipartono dal plausibile e dal razionale? L'unica razza che a me sembra piuttosto collegata all'indole cosmotellurica, in mezzo alla quale nasce e rimane, si è la gialla, in quanto che abbiamo veduto come quelli che meno si espongono all'azione atmosferica del luogo natío, per esempio, le donne chinesi, mongolle, ecc., offrono una tinta bianca che ricorda il bel colore incarnato che rifulge sulla guancia delle nostre fanciulle, colore che fa non lieve contrasto col giallo-olivastro del povero calmucco e del misero giapponese, e con quello pure della generalità degli uomini del centro dell'Asia. Questo manifesto contrasto fra il bianco ed il giallo inerente alla medesima razza non rinviensi certamente nei popoli di colore nero e rosso, nei quali riscontrasi una gradazione di tinta, la quale non è opposizione, ma semplice varietà in più ed in meno del colore caratteristico della razza. Quel contrasto che io dissi esistere nella razza gialla è comune nella nostra, se paragoni l'abitatore del sud con quello del nord, se poni in ischiera l' ardente siciliano coll' ingegnoso svedese. Questo fatto parmi lasci inferire due cose, e cioè che ragionevolmente i nostri primi padri vennero dall'Asia, e che quindi la nostra razza è giustamente detta Indo-Europea: secondariamente che il colore biancoolivastro tiene probabilmente la sua ragione fondamentale nella potenza degli influssi cosmo-tellurici e sociali, in mezzo ai quali vive e permane l' Indo-Europeo. Io credo che la

patologia, come dirò a suo luogo, venga a confermare questo concetto, il quale se non è vero, è almeno plausibile e soddisfacente.

Come la cute, ugualmente i peli dell'uomo offrono una diversa colorazione, per cui veggonsi dei capelli nerissimi, dei rossastri, di un biondo carnicino, dei castagni e degli aurati a diversa gradazione, locchè procede dalla sostanza pigmentaria che trovasi nella sostanza midollare del pelo: e quando quel pigmento manca, in allora i capelli sono bianchi e scolorati, quando è in piccolissima copia scorgonsi biondi, se è un poco pronunciato si hanno i capelli castagni, se abbondantissimo in allora, come se si trattasse di un ammasso melanotico, il capello è nerissimo, quale scorgesi prevalentemente nei negri. Vuolsi che quando nei peli mancano le granulazioni pigmentarie queste siano rimpiazzate dall'aria, la quale, secondo il *Kölliker*, esisterebbe costantemente in unione a del liquido, qualunque sia il colore del pelo. La sostanza midollare si separa dal bulbo, per cui non è maraviglia se i morbi cutanei infestandolo guastano la naturale colorazione dei peli. L'osservazione microscopica ha fatto conoscere che nei capelli bruni e in quelli dei negri le fibrille corticali e la sostanza unitiva intrafibrillare, presentano granulazioni pigmentarie, che poi mancano o sono in minima copia nei capelli bianchi e nei biondi.

I capelli variano di forma: per esempio, nei negri scorgesi uno dei diametri essere più grande della metà o di un terzo dell'altro diametro: da questa diversità di forme procede l'indole riccia, liscia, ondulata o crespa dei capelli: la ineguaglianza di diametro li fa ricci, ed è ciò che rende crespo il pelo, ordinariamente finissimo e corto del negro. Del resto i peli sono identici in tutte le razze umane, vale a dire, non sono mai perfettamente cilindrici, hanno l'estremità conica e appuntata, non conservano la medesima grossezza in ogni lor punto, ecc. Il Wilson ha notato che i capelli della donna sono più grossi di quelli dell'uomo, che i biondi sono più fini dei neri, e che i bianchi sono più grossi degli altri peli a cui trovansi frammisti.

Gli abitanti del sud hanno i capelli più o meno scuri, mentre quelli del nord sono più o meno chiari.

Non disgradirà sapere come i Caucasici hanno i peli bruno-castagni degradanti da una parte al giallo, dall'altro al nero, pieghevoli, lunghi ed ondeggianti; i Mongoli hanno peli neri duri, ispidi e radi: gli Etiopi hanno peli neri e crespi: gli Americani rossi, tengono in comune i peli col Mongollo: i Malesi, con pelle giallo-bruna, presentano una capigliatura nera molle, riccia, grossa ed abbondante.

La robustezza dei capelli è devoluta alla loro parte fibrosa; essi posseggono una forza quasi incredibile, a modo da poter sostenere dei forti pesi. Sono pure suscettibili di allungamento, e prova ne sia che il Weber potè fare di tredici pollici un capello che ne era lungo dieci.

Dette le cose che spettano al colore naturale della pelle delle varie razze umane, verrò ora a parlare delle colorazioni anormali della cute, le quali generalmente hanno l'omologo collo stato fisiologico: difatto si conoscono le tinte bianche, gialle, rosse e nere, che in seguito di particolari cause morbose svolgonsi sulla pelle più o meno estesamente ed anco su tutto il corpo, come dirassi a suo luogo.

DERMATOSI BIANCHE OD ACROMIE.

Albinismo. — Il precipuo modello di pelle candida, ovvero di acromia, si è l'albinismo, il quale è costituito da decolorazione cutanea per mancanza assoluta di pigmento: costituisce quindi l'albinismo una malattia, e coloro che ne sono colti hanno in generale una debole costituzione, carni molli, piccola statura e modica intelligenza. Non è vero che sianvi popoli albini nel centro dell'Africa: vi possono esser etiopi bianchi, come li chiama Haller, in ogni paese della terra, e dove incontransi, appaiono con pelle alabastrina senza traccia rosea, con argentei capelli, con occhio rossiccio, e con vista che fugge la luce, ma che ama le tenebre, perchè solamente queste sopporta, permettendogli inoltre di scorgere benissimo gli oggetti anche a forti distanze, specialmente se hanno il soccorso dei raggi lunari; per tale ultima prerogativa gli albini furono anche denominati *occhi di luna*. L'albinismo è una deformità propria a tutte le razze umane, e quindi può essere generale e parziale, come osservasi specialmente nei negri, i quali sono denominati *Negri piche* se la decolorazione loro è parziale, *Etiopi bianchi* se è estesa a tutto il corpo. Sembra però che l'albinismo accidentale sia esclusivo ai negri, od almeno riesce in quelli più appariscente: è a notarsi che il negro nascendo bianco ha una disposizione naturale all'albinismo, la cui ragione è riposta, come si disse, nella mancanza del pigmento, il quale difetta nel neonato di razza melanica.

Che un negro possa diventar bianco è cosa addimostrata dalla ragione e dai fatti; in quanto alla prima basta riflettere che come vi sono delle cause morbose capaci di annerire un bianco determinando in questo un deposito melanico, ve ne sono pure di quelle che valgono ad impedire la conservazione e la formazione del pigmento, per cui il negro imbianchisce; ed ecco i fatti che cerziorano questi avvenimenti: il Cassini racconta di un bianco divenuto nero, cosa pure osservata dal Ruischio, dal Rostan, dal Chomel, dall'Albino, dal Rayer e da altri: Le Transazioni di Londra,

nei vol. 51 e 78, riportano come un negro ed una negra addivenissero bianchi. Il Caldani ci fa sapere che un negro esercente in Venezia la professione di calzolaio andò sbiadendo in modo che parve al fine un bianco affetto da lieve itterizia. Sauvage lasciò scritto che un negro, dopo otto giorni di febbri intermittenti nel 1814, perdette gradatamente la cuticola per disquamazione, e la sua tinta divenne leggermente giallognola. Infermatosi di nuovo, a capo un mese la cuticola nuovamente disquamossi, e la pelle fu vista bianca completamente: dopo tre mesi apparvero delle macchie, che oscurandosi ed estendendosi, ridonarono alla pelle il primitivo color nero normale: in pari tempo i capelli fattisi bianchi tornarono neri contemporaneamente alla cute. Il reticolo malpighiano, spogliandosi o vestendosi di nero pigmento, fece bianco il nero e rese nero il bianco.

La nostra razza bianca conta pure i suoi albini, i quali, per quello che io mi sappia, sono tali piuttosto parzialmente, di modo che vedi larghi tratti di pelle bianchi come il latte emergere sul restante ambito cutaneo più o meno scuro. Una tale bizzarria accadde sopra donne incinte, o fu vista sopra neonati, la quale se fu temporanea nel primo caso, potè rimanere stabile e costante nel secondo.

Quando io diceva che fra gli individui componenti la razza mongollica o gialla, havvene taluni e non pochi, le donne in ispecie che godono gli agi della vita, i quali col loro candore della pelle annunzierebbero la nostra razza; questo fatto, dico, parmi una specie di albinismo al parallelo della tinta gialla caratteristica della sumenzionata razza.

Albinismo potrebbe pur essere denominato l'imbianchire dei capelli non solo nei vecchi, ma ben anco nei giovani, vuoi per la forza del tempo, vuoi per individuali incognite circostanze, vuoi infine per la prepotenza di smodate passioni.

La scienza medica non possedendo finora argomenti capaci di favorire, togliere, correggere il nero pigmento, siamo astretti a confessare l'impotenza terapeutica per combattere l'albinismo: solo indirettamente è lecito tentar a danno di tale deformità.

Vitiligine. — Percorrendo i diversi trattatisti di malattie cutanee, rivelasi come il vocabolo *vitiligine* non risponde

sempre ad una stessa identica deformità cutanea: anzi si trova una tale incertezza diagnostica da non saper più dire cosa debba intendersi per vitiligine, detta ancora efelide bianca, leucopatia parziale, acromia. Io ho creduto poter determinare il significato di questa frase destinandola ad indicare la decolorazione della pelle e dei capelli senza alopecia. La vitiligine si appresenta con macchie biancolattee circoscritte e sparse in diverse parti del corpo, prediligendo però il capo ed i genitali, compartendo il bianco stesso ai peli racchiusi nell'area cutanea decolorata. Non havvi disquamazione, non prurito, non calore. Sarebbe, in una parola, un albinismo limitato. Io ho osservato un caso di vitiligine circoscritta alla metà dei cigli, sopraccigli e palpebre dell'occhio sinistro: ho pure visto una vitiligine limitata ad una ciocca di capelli, i quali stavano impiantati sopra una pelle di tinta lattea: notisi bizzarria! questa ciocca stava precisamente sul davanti nel mezzo superiore della fronte.

La ragione della vitiligine è la stessa di quella dell'albinismo; è la mancanza del nero pigmento; dunque sono due identiche deformità. Propongo però di conservare il vocabolo vitiligine per esprimere le piccole circoscritte acromie; riserverei il nome di albinismo ai generali od assai estesi decoloramenti, a capo dei quali stanno quegli individui che per una speciale riunione di fenomeni individuali appellansi albini, rappresentanti un fatto che non è al certo la semplice vitiligine.

La vera cura della vitiligine non esiste; è la questione dell'albinismo estesa pure a questa deformità.

Strofolo albido e candido. — I fanciulli poppanti vanno soggetti ad una forma di lichene, che venne denominato strofolo o fuoco di denti; ei si compone di papule ora rosse ed ora bianche; l'esistenza di queste ultime motiva lo *strofolo albido*, quando le papule sono piccole, biancastre, al centro rilevate; crea lo *strofolo candido*, allorchè le papule sono più larghe ed uniformemente bianche; il primo colpisce la faccia, il collo ed il petto; il secondo appare a preferenza sugli arti. Queste papule, ora terminano per risoluzione ed ora per disquamazione. Vuolsi da taluno che lo strofolo sia un prodotto flogistico; se però si esamina diligentemente, si conosce emergere da disturbo gastro-enterico,

ovvero dalla poca nettezza della pelle, o dal soffregamento di ruvidi lini.

La conoscenza delle cause capaci di svolgere lo strofolo, ammaestra la cura medica ed igienica che gli compete.

Quando l' orticaria è costituita da rialzi biancastri, offre una forma analoga allo strofolo, da cui diversifica però pel volume maggiore delle gonfiezze e pel prurito, che manca nello strofolo.

Da che è costituita la papula dello strofolo albido e candido? Il Simon accusa lo stravenamento fra gli spazi del tessuto cutaneo; sarebbe uno stravenamento sieroso; ma come succede che pungendo quelle papule esce puro sangue e non liquido acqueo? quelle papule, a mio avviso, sono prodotte da parziali rigonfiamenti del tessuto unitivo, il quale, là ove preme contro la cute, arresta il circolo capillare, quindi rende bianca la rilevatezza cutanea.

Porrigine decalvante. — Vedi questa tigna.

Dermatosi squamose. — Ogni qual volta un malore cutaneo interessa più o meno l' epidermide, iscorgesi biancheggiare l' ambito esterno del nostro corpo; osservisi la psoriasi diffusa, l'ictiosi perlata, la pitiriasi semplice, l'erpete tonsurante in primo stadio, l' eczema squamoso, il lichene cronico, il pemfigo fogliaceo, la sifilide squamosa, ecc., ecc., e scorgerassi come lo strato di guasta o di esagerata epidermide che sollevasi, che staccasi, che cade, faccia di spesso contrasto per la sua bianchezza colla tinta variamente colorata del sottoposto corion. Se osservasi da lungi un uomo colpito dalla psoriasi diffusa, e sulle esuberanti sue squame riflettisi una viva luce, ti appare alla vista uno strato biancoperlaceo che ti ricorda una statua di madrepora; se contempli un individuo deformato dall' ictiosi perlata generale, tosto ti si presenta la bianca corteccia del pesce, che da qualche tempo manca al suo naturale elemento. Io ho veduto una donna tutta coperta da cronico eczema squamoso secco, parevami scorgere una figura composta col nostro gesso murario; uguale impressione mi destano coloro che sono colpiti dal lichene cronico, in cui l'abbondante disquamazione copre tutta la superficie cutanea, che non si sa più qual colore naturale possegga.

DERMATOSI PIU' O MENO MELANICHE, O NERE.

La pelle dell' etiope può ripetersi nel bianco tanto parzialmente che universalmente; la storia medica non è certamente povera di simili fatti, come altrove ho raccontato. Qualcuno potrebbe chiedere se la pelle annerita del bianco sia perfettamente identica a quella dell'abitante del Congo, della Costa d'Oro e simili; io rispondo che sì, non credendo che l'esagerata operosità delle glandole sebacee periferiche possa riguardarsi quale circostanza sufficiente a differenziare il negro dal bianco sotto il rapporto dell' indumento esterno del corpo. La scarsezza pigmentaria esplica il colore della nostra razza; il predominio del pigmento costituisce la razza melanica.

La maggior parte dei colori cupi o neri che imbrattano la nostra pelle è svolta da una varia esuberanza pigmentaria; evvi però alcuna macula scura che è motivata da speciali cagioni, come dirò a suo luogo. Intanto comincierò a dire dei primi.

Nigrizie. — Se rarissimi sono gli esempi di nigrizie generale, non la è così dei casi di annerimento od etiopismo parziale indipendente da particolare infermità dinamico-organica. Difatto è cosa facile rinvenire delle macchie melaniche ai genitali, ai capezzoli, alle ascelle, per semplice esuberanza pigmentaria; avvenimenti che sono in accordo colla più completa sanità. La gravidanza può associarsi a circoscritti etiopismi, come ne è prova il fatto osservato dal Bomare, che versa sopra una donna il cui addome facevasi nero durante la gestazione, e l'altro, menzionato dal Camper, di una signora la quale, all' esordire delle gravidanze, anneriva a simiglianza di una mora. Haller osservò una donna il cui pube era nerissimo. Rayer vide parecchi casi di annerimento parziale della lingua e specialmente dei contorni, fenomeno che ricorda le macchie naturali di certi bruti domestici, il cane, il bue, ecc. Pare che la nigrizie parziale

ed accidentale della pelle osservisi piuttosto nella donna che nell' uomo.

La colorazione nera cutanea varia d' intensità, cominciando dalla tinta del mulatto sino a quella del cafro; d'ordinario i lini che vanno a contatto di questa cute annerita rimangono immaculati, ma talora si imbrattano di scuro, che ricorda la macchia del cerume dei rotabili.

Bisogna guardare di non confondere colla nigrizie accidentale la tinta bruna o gialliccia cupa che talvolta osservasi sulla cute dei vecchi specialmente cachetici, perchè dessa non è il risultato di deposito pigmentario, ma bensì di speciale cacochimia umorale, per cui la pelle sembra tannata come il corame. Che se poi si riflette che la cute armonizza funzionalmente col pulmone, se si pensa che il nero dell'organo respiratorio non procede da deposito pigmentario granuloso, ma bensì da carbone allo stato di corpuscoli irregolari, angolosi, grossi e sotto forma di fine granulazioni, per cui differenziansi dalla melanina, base del pigmento, la quale è distrutta dall' acido solforico, che nulla cangia le macchie carboniche del pulmone, se si riflette, io dico, ai rapporti dermo-pneumonici, non sarà lecito sospettare che quell'offuscamento che notasi sulla pelle dei vecchi sia accagionato da strato carbonoso?

Il pigmento non è altro che melanina unita a diversi principî immediati azotati e non azotati, per cui formasi una sostanza granulosa organica particolare, il cui colore varia dal fulvo pallido al bruno nero e al bruno rosso.

Siccome il deposito melanico può coincidere con una qualche lesione della cute, ovvero con ispeciale infermità dinamico-organica, di cui la maculazione ne sarebbe un sintoma manifesto, così io propongo di circoscrivere il significato del vocabolo *nigrizie* a quelle maculazioni generali che per nulla offendono la funzionalità e l' organizzazione della pelle, e che consentono con uno stato di piena sanità. In condizioni opposte adotterei altri nomi, come in progresso verrò esponendo. La nigrizie quindi, a mio avviso, accadendo nella razza bianca, sarebbe in qualche modo paragonabile al fenomeno che osservasi nel neonato dei negri, il quale da bianco diventa nero; quivi si tratta di cosa normale

stabilita, in noi avviene una bizzarria della natura e nulla più, come ne è prova il melanismo dei genitali, dei capezzoli, ecc., ecc., negli individui bianchi provetti di età. Questa specie di nigrizie, che dirò fisiologica, mi si perdoni il vocabolo non troppo esatto, può svolgersi in tutte le razze, non rappresentando che un' esagerazione di deposito pigmentario.

Siccome poi io credo che ogni maculamento nericcio che svolgesi sulla pelle non sia conseguenza di deposito pigmentario, ma possa anche procedere in qualche caso da altri motivi, come dirò, così, prima di pronunciare nigrizie, conviene accertarsi dell' esistenza della vera sua causa generatrice, al che potrà forse servire il saggio chimico tentato coll'acido solforico posto a contatto nei debiti modi col deposito nero, il quale, se svanisce, dà prova che ivi sta della melanina, come superiormente ho accennato.

Quando la nigrizie colpisce il capo, i capelli pure possono partecipare del fenomeno; difatto il Lecat, narrando di quella donna incinta che ebbe nera tutta la testa esclusivamente, osservò che i capelli in prossimità al capo sembravano ingrossati e pieni di un umore più nero del colore naturale dei capelli. Tutta questa nigrizie disparve due giorni dopo il parto per mezzo del sudore, il quale imbrattò i lini e le biancherie.

Sembra che non esista che la nigrizie accidentale; la congenita, dice il Rayer, non è stata forse mai osservata; che se fuvvi taluno che disse averla veduta, perchè la donna durante la gravidanza mirò di troppo il ritratto di un negro, io credo giusta l'osservazione di Isidoro Geoffroy Saint-Hilaire, il quale dice che quel fatto sembra suscettibile di una diversa interpretazione.

Alla nigrizie debbono ascriversi gli *spili neri* o nei pigmentali che, guarniti o no di peli, appaiono congeniti in una o più parti del corpo, ove d' ordinario restano stazionari, potendo però talfiata anche estendersi più o meno lentamente.

Pitiriasi nera o melasma. — Fu primo il Willan ad osservare nei bambini nati nell' India e trasportati in Inghilterra una particolare dermatosi, che denominò *pitiriasi*

nera, la quale esordiva con un'eruzione parziale di papule, e finiva con un coloramento nericcio ed una leggera disquamazione forforacea; questo morbo colpiva talvolta la metà di un arto, e qualche volta le dita delle mani e dei piedi. Alibert racconta tre fatti, in uno dei quali la pelle era cupa come quella di uno spazzacamino; di più sentivasi scabra e granulosa in vari punti della sua superficie; questo stato della cute viene anche denominato melasma da Rayer, mentre il Lorry e l'Alibert lo riguardano come un' efelide scorbutica.

Queste diverse denominazioni generano, a mio avviso, una confusione, che ho cercato di togliere nel modo che passo a dire. Esiste una maculazione cupa nereggiante, accompagnata da minuta disquamazione, mostrandosi la pelle non turgida, non papulosa, ma liscia come d'ordinario, oppure leggermente increspata ed indurita; questo è quanto rilevasi spesse fiate nel terzo stadio della pellagra; a questo stato della cute io propongo di applicare il vocabolo *melasma*, o pitiriasi nera. Nei vecchi denutriti e non troppo amanti della nettezza è facile riscontrare nelle gambe delle macchie di pitiriasi nera.

Studiando clinicamente la pitiriasi nera del Willan, ho rilevato che, all' appoggio della descrizione che egli stesso ne porge, e di un unico fatto da me osservato che con quello pienamente consente, una tale denominazione non è esatta, perchè considerando che il fenomeno più saliente e primitivo è l' ammasso di piccole papule, locchè spetta al lichene, non è più la pitiriasi, che è consecutiva, la quale deve costituire la frase dermopatica, ma bensì la papula agglomerata, per cui dico che il morbo del Willan parmi meglio espresso colla denominazione di *lichene nero*, il quale non sarebbe che un' esagerazione del lichene livido.

Avendo esaminato col microscopio il melasma, la pitiriasi nera ed il lichene nero, ho rilevato che il loro fosco coloramento è prodotto e mantenuto da esuberanza e da deposizione pigmentaria, estesa pure alla sottoposta lamina epidermoidea.

Credo bene di avvisare avere io veduto sulle gambe di alcuni vecchi cachetici e sucidi delle maculazioni scure, le

quali lasciavano credere si trattasse di melasma; non erano invece che impronte di sporcizia determinate da polvere impasticciata con sudore ed untuosità della pelle; una semplice lavatura di acqua calda saponosa distruggeva in breve ora l'apparente melasma.

Parlando del vocabolo *efelide scorbutica*, dato dal Lorry e dall'Alibert al melasma di Rayer ed alla pitiriasi nera di Willan, io penso che que' due sommi od abbiano equivocato, oppure, guardando allo stato scorbutico dei soggetti, abbiano desunto la denominazione della dermopatia, senza curarsi della ragione materiale del nero colore della cute. Ognuno sa bene come lo scorbuto ingeneri delle macchie nereggianti, livide, bluastre, rosso cupe, ecc., ma basta esaminarle con diligenza e colla lente per iscorgere che in esse nulla esiste di ciò che compone il melasma, che in esse non havvi esagerazione pigmentaria, ma vi esistono invece i materiali stravenati del sangue come nella porpora maculosa, nelle vibici, nelle petecchie e simili. A me sembra quindi che, in seguito di questi semplici rilievi eloquentissimi, debba separarsi la frase di efelide scorbutica dal melasma, ecc., giacchè sono due entità morbose affatto diverse e dissonanti.

Tanto il melasma che la pitiriasi nera ed il lichene nero, sono l'espressione di una cachessia universale; difatto queste forme dermopatiche sogliono coincidere colla pellagra, colla tabe mesenterica, colla cachessia sifilitica e simili; e quando avvengono sogliono prenunziare una non tarda morte. Da tali nozioni è facile indovinare quale possa essere la cura, e quanto poco da essa possa sperarsi di bene per l'infermo. La storia medica però ci porge un conforto, laddove descrive un' epidemia avvenuta in Parigi nel 1828, ove in un gran numero di malati l' apparso melasma non impediva la guarigione perfetta, rappresentato dal distacco della nera epidermide, che riproducevasi bianca e del tutto naturale. In un vecchio convalescente di spleno-pneumonite, da me curato e guarito, apparve un melasma ad ambo le mani, il quale da sè scomparve a capo di quindici giorni.

Malattia bronzina o dell'Addison. — Ho lungamente studiato e scrutinato se la malattia dell'Addison sia un'en-

tita morbosa particolare e distinta, oppure se valga la stessa cosa del melasma, della pitiriasi nera, ecc., ecc. Ho finalmente concluso che il male bronzino è l'omologo di questi fenomeni melanici; ed ecco la ragione del mio opinamento.

Cominciando dalla colorazione cutanea del morbo addisoniano, ho riscontrato non essere che la conseguenza di deposito pigmentario sotto epidermico, quale riscontrasi nel melasma; ho pure osservato che questa maculazione accompagnasi con lieve disquamazione della cuticola non alterata nel suo normale colorito; ho ugualmente rilevato che questa macchia bronzina cupo-nerastra ripetesi in qualche caso anche nell' interno della bocca ed in ispecie sulla lingua, come succede nel melasma; ho veduto che il morbo dell'Addison, a somiglianza del melasma, è l' espressione di cachessia. Se l' illustre clinico inglese pose la ragione del morbo bronzino in un'alterazione delle capsule soprarenali, l'anatomia patologica ha di poi svelato l'incostanza di questo guasto nella malattia bronzina in discorso, locchè vale quanto dire che essa, a pari col melasma, deriva da un disordine profondo dell' organismo, finora indeterminato, ma grave però e d' ordinario micidiale, caratterizzato da uno stremo di forze, da deperimento della nutrizione, da disordini digestivi e dai coloramenti bronzini, che tendon più al nero che al verdastro in varie parti del corpo ed in ispecie alla cavità orale, alle parti vereconde, alle mani, alle gambe, ecc. Egli è vero che di spesso fu notata la lesione delle capsule soprarenali nel morbo dell'Addison; ma chi prima di lui scrutinò quegli organi allorchè trattavasi di melasma o pitiriasi nera? Per le cose brevemente esposte io credo di poter concludere per l' identità patologica della malattia dell'Addison col melasma e colla pitiriasi nera; di maniera che oserei proporre la fusione di queste tre frasi in una sola, per adottare quella che ricorda il nome di un illustre medico di Albione, che tanto sapientemente illustrò questo morbo.

Sclerema bruno del Thirial. — Lo stato d'induramento cutaneo, paragonabile a pelle tannata od a carta pergamena, denominasi sclerema, il quale ora è bianco ed ora

è bruno. Dirò solo poche cose di quest' ultimo per ciò che spetta al suo colore. Esordisce lo sclerema bruno con una colorazione di un bianco sporco, il quale, gradatamente oscurandosi, ricorda la tinta della malattia bronzina immessa sur una pelle ispessita, tesa e dura. Io non ho veduto che un solo caso di vero sclerema bruno in donna cagionevole, che lentamente consumandosi, andò a perire vittima del marasmo; non fu possibile ottenere il permesso di praticare la necroscopia. Che direbbesi se io osassi porre innanzi una mia persuasione, che cioè lo sclerema bruno non sia altra cosa che il morbo bronzino svoltosi nel corion indurato? trattandosi di due forme morbose che hanno la loro sorgente in un' alterazione del misto organico, perchè non potranno associarsi, affine di esprimere sempre più la profondità del guasto chimico-organico dell'infelice colto da tanta sciagura?

Notisi bene di non confondere lo sclerema bruno con quello che accompagnasi con macchie di un rosso cupo simile a quello dell' eritema pernio o gelone, giacchè in quest' ultimo caso non trattasi già di deposito pigmentario, ma bensì di stasi sanguigna procurata e mantenuta dall' induramento progressivo della pelle, il quale arresta il circolo capillare sanguigno locale.

Tinta ardesiaca prodotta dal nitrato argenteo. — In due modi può il nitrato d'argento tingere la pelle del colore dell'ardesia più o meno scura, vale a dire porgendolo allo interno ed usandolo esternamente. Non pochi ed abbastanza conosciuti sono i casi di tinta ardesiaca prodotta dai cristalli di luna dati all' interno come farmaco antiepilettico, per dispensarmi dal dirne partitamente. Accennerò solo, colla scorta dello Swediaur, dell'Albers, del Reimar, del Roget, del Buttini, Rayer, Lelut, ecc., che dopo una lunga somministrazione di questo sale, cominciano a manifestarsi in varie parti della cute delle macchie ardesiache più o meno chiare e talvolta nere come l' ebano; la lingua e le fauci possono presentare questo fenomeno qualche tempo dopo avere sospeso il rimedio, come ne fa fede in proposito il Roget di Londra.

Vuolsi che tali macchie risultino da un deposito materiale

dello stesso nitrato argenteo; opinione che io tengo anzi come verità, avendo veduto che si decolorano al contatto dell'ioduro di sodio. Questo sale, usato come cosmetico tintorio dei capelli, può essere assorbito e quindi ingenerare i fenomeni consecutivi, come dissi, alla sua interna somministrazione. Non ha molto (1) io ho pubblicato un caso di questa fatta, in cui trattavasi di una donna che, avendo usato per circa due lustri una pomata con nitrato d' argento onde tingere i suoi argentei capelli, venne finalmente colpita da estesa macchia ardesiaca alle gambe, la quale poi svanì mercè l' uso interno ed esterno dell' ioduro di sodio, avvenimento comprovante che quella colorazione cutanea era opera esclusiva del sale in discorso.

Cromidrosi. — Questo trasudamento cutaneo bluastro-scuro, che il Leroy de Mericourt denomina cromidrosi, è detto *cianopatia cutanea* da Billard, *stearea nigricante* da Moore, Neligan *blefaromelena* da Law. È desso costituito da un coloramento nero o bluastro cupo a diverse gradazioni, limitato d'ordinario alla superficie delle palpebre inferiori di ambo gli occhi, ma che può anche diffondersi a tutto il corpo od a porzioni di esso. Questo fenomeno fu visto nei sani, ma per lo più precede o va congiunto all' amenorrea, dismenorrea ed in ispecie al vomito, od allo sputo sporco di sangue o di materia colorante. La pelle non partecipa di questa macchia, perchè lavata con acqua saponosa o con ranno o tolta con pannolino la materia colorante che somiglia al cerume delle ruote, scorgesi il derma nel suo naturale aspetto.

Esaminando colla lente la parte colorante dopo essere stata detersa, il Bousquet vide scaturire lentamente delle goccioline di un sudore nero, il quale costituì un deposito compatto che tinse la guancia di un cupo colore bluastro, il quale, tolto col sapone o col pannolino, si rinnovellò anche ripetutamente. Sembra che questo trasudamento emerga dalle glandole sudorifere; altri lo fanno partire dai follicoli sebacei, ricordando il punto nero che riscontrasi nell' acne puntata. La qualità grassosa dell'umore escreto mi farebbe accogliere l' opinione che la cromidrosi abbia sua ragione

(1) *Bullettino delle Scienze Mediche*, luglio 1860, p. 18.

in un disturbo funzionale delle cripte sebacee della cute. Questa tinta nera sarebbe mai carbonio unito a grasso? Il coincidere la cromidrosi con guasti attendibili pulmonari, come si disse, sarebbe mai una circostanza favorevole al mio sospetto?

Questa malattia, propria delle donne, ha una varia durata, e cioè da alcuni mesi a parecchi anni; ora cede al ristabilirsi la sanità generale; il più delle volte però persiste, ad onta dal ritorno della menstruazione, a dispetto del parto e del matrimonio; la scomparsa della essudazione avviene gradatamente.

La cura di questo fenomeno deve mirare a vincere il disordine dinamico-organico che seco va congiunto. Siccome pare un sintomo, così il Lory de Mericourt dice che la prima indicazione a compiersi in questa dermopatia è di non nuocere e di attendere.

Macchie scorbutiche. — Lo scorbuto ingenera talvolta delle macchie cutanee quasi nere; fenomeno devoluto a deposizione o filtrazione sanguigna nello strato dermo-adiposo; la tinta loro è sì prossima talfiata ai coloramenti melanici, da rimanere incerti nel giudicarle; esaminando però diligentemente l'infermo, scorgonsi i fenomeni dello scorbuto, o più di spesso altre macchie, che pei loro caratteri non possono essere equivocati, stante la loro fisionomia scorbutica.

Macchie di porpora emorragica. — La porpora, sia maculosa o meglio emorragica, è talvolta rappresentata da un colore nericcio della cute, disposto però a foggia di cerchi o di ovoidi più o meno estesi, ma d'ordinario piccoli e confluenti, per cui assomigliano ai semi di lenticchie. È uno stravenamento capillare sanguigno che motiva queste macchie, o come altri vogliono, un trapelamento di sangue attraverso le pareti dei vasi superficiali e profondi. Nei soggetti cachetici tali macchie tendono al nero, e tanto più cupe si fanno quanto maggiore è la dissoluzione chimico-organica.

Io non istarò a ricordare le macchie più o meno cupe che svolgonsi sulla pelle per opera del freddo ed in seguito di morbi dissolutivi, quali il tifo, la febbre nosocomiale, la lente nervosa dell'Huxham, ecc., ecc., giacchè sono cose troppo

ovvie o non esprimono che i primi passi della cancrena chimica o della flogosi mortificante.

Dal fin qui esposto, chiaramente risulta che tre elementi propri all' organismo possono tingere in cupo colore la nostra pelle, e cioè il pigmento, il carbone ed il sangue. Un altro materiale estraneo a noi, e cioè il nitrato d' argento, serve a tingere il corion del colore dell'ardesia. Il pigmento però è quello che ingenera la maggior parte delle tinte cutanee scure e nere, il quale, come vale a produrre delle semplici ed inocue mostruosità, p. es. la nigrizie, è pur mezzo che serve a rappresentare i profondi disordinamenti della nostra macchina, p. es. la malattia bronzina, la pitiriasi nera, ecc. Sarebbe a cercarsi se nella razza melanica od etiopica l' esagerazione del nero pigmento rispondesse per valore sintomatico a quanto succede almeno presso noi. La qual cosa avvenendo, come io non ne dubito, significherebbe, a mio avviso, non dovere il medico interessarsi direttamente della macchia, ma essere indispensabile rinvenire la cagione che motiva l'esuberanza pigmentaria, giacchè il pigmento, essendo un prodotto fisiologico, non deve essere fatto scopo di cura particolare e diretta. L' evoluzione dell'inocua nigrizie nel bianco è una prova ulteriore dell'unità d'origine dell'uomo di vario colore; e come certe parziali nigrizie apparse in un antenate si trasmettono regolarmente nei suoi discendenti quasi suggello di famiglia, così io penso che la prima creatura melanica o più individui melanici, tali addivenuti per circostanze a noi incognite, come in noi appare la nigrizie per mistiche cagioni, abbiano trasmesso il tipo negro in tutti coloro che da essi partirono, come il frutto d' ogni anno non manca mai all'indole dell'albero che lo produce. Riflesso confortato da un altro avvenimento, e cioè dal notare l'esistenza dell' albinismo a preferenza in mezzo ai negri, quasi a ricordo della loro prima origine, che non era nera; che se pure piacesse l' obblìo, non può essere a lungo accarezzato, perchè giornalmente la negra partorisce bianchi i suoi figli, i quali sembra abbisognino dell'azione degli influssi cosmo-tellurici per vestire la tinta della razza a cui appartengono, come forse vi vollero nei primi melanici.

DERMATOSI DI FONDO GIALLO.

Che la pelle possa vestire la tinta gialla, è fatto quasi di giornaliero avvenimento; e basta ricordare l'itterizia per togliere al mio detto qualunque dubitazione.

Chi ben esamina il colorito cutaneo della nostra razza, non può non avere osservato come in generale la pelle abbia una tinta che piega verso il gialliccio, il quale sempre più torna appariscente nell' avanzare degli anni e nel tramonto dell'età; il quale fatto è poi pronunziatissimo negli abitatori del mezzogiorno o delle plaghe soggette al caldo-umido per buona parte dell'anno. Se ciò è facilissimo a constatarsi nella pienezza della sanità, riesce pure assai manifesto sotto l' influsso di speciali disturbi sanitari di varia durata ed importanza. Ingiallisce la pelle per l'opera di attendibili disturbi digestivi; ingiallisce in seguito di patimento ai visceri ipocondriaci; ingiallisce durante il corso di alcune pneumoniti, di talune febbri atassiche ed adinamiche; ingiallisce per la clorosi e l'amenorrea; ingiallisce se le febbri miasmatiche ci colpiscono anche rispettando il fegato e la milza; ingiallisce per l' opera malefica di taluni veleni; ingiallisce in fine dopo che la pelle ha sentito il potere dell'infiammazione, o delle piressie eruttive, o di talune dermatosi lente o croniche.

E perchè mai la nostra pelle ha tanta disposizione e facilità a tingersi di una tinta che, sotto varie gradazioni, ricorda sempre il colore giallo?

Abbiamo visto come la razza mongola tragga ragione del suo fosco colorito nella presenza del pigmento, che in sua varia disposizione ed abbondanza motiva il giallo di questa razza; giallo che, gradatamente offuscandosi, conduce al melanismo dei negri. Che se un eguale motivo esplica presso noi le così dette pelli bronzine naturali, non è però quello che dà ragione degli ingiallimenti morbosi superiormente cennati, giacchè l'anatomia patologica e la microscopia esclu-

dono la preponderanza del pigmento, ma danno argomento ad accogliere un' altra genesi che avrebbe suo punto di partenza nel sangue, il quale, per mezzo del siero, trasmetterebbe alla cute un materiale colorante, che esso sangue contiene od accolse sempre in quantità esuberante. Sentenza generalmente verissima, se si riflette come il siero quasi sempra risponda pel suo colore a quello della cute gialliccia; pone suggello al mio dire l'epatite itterica.

Io mi permetto di esporre una mia opinione, data ad esplicare la ragione di tutte la varie colorazioni gialle della pelle. Se poni mente all' indole dei mali che io ricordavo coincidere col giallume cutaneo, febbri periodiche, pneumonite, clorosi, amenorrea, disturbi gastrici, veleni, ecc., ripugna forse alla ragione ed al fatto clinico l'ammettere un costante risentimento epatico, fautore in piccol grado di quel giallume che in forte proporzione apparasi nell'itterizia per disturbo del fegato? le attinenze organico-funzionali dirette o riflesse di queste viscere con li precipui del nostro corpo, pulmone, cuore e reni, non confortano forse il mio riservato concetto? io dissi cosa che aspetta l'approvazione od il niego dei dotti per seguitare ad accoglierla se buona, per respingerla se falsa.

Come l' annerimento della pelle ha due motori, e cioè il pigmento ed il carbonio, così due pure ne possiede il giallo cutaneo, e cioè il pigmento ed il sangue chimicamente offeso. Ebbene, il carbonio, dipartendosi dal sangue, pare a me ci ammaestri che l'etiologia dei coloramenti cutanei non è poi così disparata e disarmonica come sembrerebbe a prima vista, o come taluno vorrebbe accogliere e sostenere. Ed ecco come l'itterizia nera ricorda i malori melanici della pelle per esuberanza o per deposito di carbonio.

Ora passerò in rivista le forme dermopatiche in cui predomina la tinta gialla.

Pitiriasis versicolor. — Ognuno sa bene come questa dermatosi epidermica sia l'espressione di un fungo, ossia di un parasitismo, conosciuto sotto il nome di microsporon furfur, o meglio epidermophyton. È pur noto come la pitiriasis versicolor sia costituita da macchie di un colore giallo più o meno sporco o brunastro, con distacco farinoso del-

l' epidermide, con prurito, ecc., che sviluppasi d' ordinario al petto, all'addome ed al collo; è detta ancora cloasma da Rayer, e da altri, impropriamente, macchia epatica, efelide, ecc. Relativamente alla causa del colore giallo di questa pitiriasi, vuolsi da taluno procedere da granuli pigmentari, da altri emergere dalla crittogama sumenzionata; in seguito di osservazioni microscopiche da me praticate, io dico che al pigmento deve ascriversi il colore giallognolo della pitiriasi versicolore.

Io ho veduto varî casi di pitiriasi versicolore estesa equabilmente a tutto il petto ed all' addome, i quali ricordavanmi la razza mongolica, tanto somigliante era il colore di questa dermatosi con quello della cute del chinese, del tibetano, ecc., ecc. In ambo questi casi vediamo come la diversa disposizione del pigmento, a seconda di particolari circostanze, ingeneri in un caso lo stato fisiologico, in un altro il morboso, mentre la base del fenomeno è completamente identica, giacchè è sempre lo stesso pigmento.

Tinta gialla dei bambini. — Sonovi dei fanciulli neonati i quali, dalla tinta rossa cutanea che presentavano all'atto del loro nascimento, passano ad una sfumatura giallastra lievissima in principio, e che va crescendo a modo che sotto la pressione del dito, la cute invece di farsi bianca diventa gialla, conservando poi in fine questo infausto coloramento. Questo giallume infantile viene denominato *itterizia dei neonati.* Tale colore non è opera di pigmento, ma bensì del sangue, che in sè racchiude materia gialla colorante, che va a depositarsi sul corion.

Che il sangue abbia proprietà di tingere in giallo la pelle, indipendentemente da lesione dell'organo separatore la bile, basta ricordare come le estese ecchimosi abbiano una fase in cui vedesi la parte ecchimosata offrire una tinta giallastra evidentissima. Il cancro del seno o della matrice ingiallisce la pelle delle sue vittime, e tale le dona un colore giallastro, da fare avvertito l'esperto medico come esso più non abbia a porgere all'infelice che uno sterile conforto ed una pietosa speranza.

Degli altri coloramenti giallastri cutanei già indicati, null'altro resta a dirmi se non che sono l'azione del sangue,

e solo per eccezione traggono motivo dal pigmento. Evvi un carattere, a mio avviso, che può far conoscere subitamente la colorazione cutanea prodotta dal sangne o dal pigmento; consiste questo nell' avere una tinta quasi universale quella cute che ingiallisce per colpa del sangue, mentre è parziale ordinariamente quella macchia che fu opera del pigmento. Da queste cose diagnostico-differenziali deve naturalmente essere escluso l' ecchimosi che dal nero passò al giallo, giacchè trattasi di cosa tutta locale e di produzione chimico-animale.

DERMATOSI ROSSE.

Ognuno sa bene come la massima parte delle dermatosi accompagnasi ad un qualche grado di rossore, il quale è motivato dalla presenza esagerata del sangue nei capillari della pelle ammorbata, presenza che ora è l'opera dell'iperemia attiva fino al punto di svolgere l'infiammazione, ed ora è la conseguenza di stasi passiva portata fino al punto di travolgersi in una chimica dissoluzione.

Io dirò solamente di quelle offese cutanee in cui il rosso colore non sembra motivato esclusivamente dal sangue, imperocchè è un rossore tutto affatto caratteristico e diverso da quello che suol scorgersi nella generalità delle dermatosi.

Perchè mai le affezioni cutanee sifilitiche improntano generalmente la tinta ramea ora chiara ed ora cupa, per cui sogliono differenziarsi per questo solo fatto dalle altre dermopatie? io dirò il frutto delle mie osservazioni in proposito senza interessarmi dell'altrui opinione, in generale astratta ed ipotetica. Se trattasi di dermatosi venerea recente in soggetto di buona costituzione, il color rameo è chiaro come scorgesi in lastra pulitissima di tal metallo; se il soggetto è cachetico o di abito fisico guasto, se la dermatosi è cronica, in allora il colore è quale scorgesi nel rame metallico sporco, e cioè dal rosso cupo al violaceo ed al nerastro. Mediante gli ingegni ottici ho cercato il pigmento; mai lo rinvenni colorato o disposto a modo da esplicare il fenomeno; non vidi che globuli sanguigni linearmente disposti, locchè procedeva dal trovarsi essi racchiusi nei capillari; e parvemi che il color rameo chiaro accordasse con poca copia di rete sanguigna iperemica e di facile circolazione, mentre l'opposto credetti ravvisare nella tinta ramea tendente al cupo. Io penso però che il virus sifilitico, manifestandosi costituzionalmente alla pelle ed altrove, imparta al sangue una modificazione cromatica, per

cui si dispone a tingere la pelle nei modi surricordati, dipendentemente ancora dalla temperie dell' infermo. Havvi ragione per escludere appieno il mio dettato? io non lo credo, riflettendo ad un fatto assai ovvio, che cioè a seconda della crasi sanguigna modificasi la colorazione della pelle; l'anemia, la clorosi, lo scorbuto, variamente pingono la cute; e perchè nol potrà la sifilide, la quale modifica o comparte al sangue la cattiveria celtica per cui questo umore ripete direttamente ed indirettamente la trasmissione della prava lue?

Il maculamento sifilitico, estendendosi in un largo punto del corpo, comparte ad esso quel colore che caratterizza le pelli rosse dell'America, le quali così sono per opera delle granulazioni pigmentarie. Potrebbe la sifilide ripetere nella nostra razza la tinta ramea omologa a quella degli Indiani? io sospetto che sì, giacchè ho veduto qualche raro caso di maculamento rameo persistente per un tempo indefinito ad onta che fosse cessato qualunque indizio di lue venerea costituzionale. Arroge in favore di mia credenza il riflesso che, come il pigmento, variamente disponendosi, crea le macchie nere, gialle, ecc., non so perchè non debba ingenerare le colorate in rame, al cospetto del fatto che le pelli rosse sono l' opera del più volte ricordato pigmento.

Macchie di vino. — Questi maculamenti, spesso congeniti, conosciuti coi volgari vocaboli di *voglie di vino*, di *fragola* o di altro, avente colorito rosso a varia gradazione, non sono altra cosa che bizzarra deposizione di pigmento; per cui, se quello sfregio investisse tutto quanto l'ambito cutaneo di un bianco, diverrebbe questi simile completamente pel colorito alle pelli rosse dell'America.

Il color rosso adunque delle dermatosi ha due origini: l' una sta nel sangue, l' altra nel pigmento; comune è la prima, accidentale ed eccezionale la seconda; quest' ultima poi, ora è immediata senza lesione sanitaria, ora è precorsa da una causa morbosa, come si disse. La natura adunque, creando le fisiologiche pelli rosse, dispose che lo stesso normale pigmento potesse incarnarsi con taluna malattia, e lasciò sospettare, a mio avviso, come altrove cennai, l'u-

nità creata di un sol colore, lasciando poi modo alle varie influenze delle recenti primitive epoche mondiali, di variare stabilmente il color della pelle mercè la diversa disposizione del pigmento; avvenimento che in piccola misura vediamo anche oggi succedere, la mercè di cagioni spesso misteriose ed opposite, componenti un risultato indefinito, ma pieno di maraviglia.

La fisiologia annovera diversi coloramenti cutanei, come si disse, i quali non sono disparati che guardandoli nei loro estremi, p. es. il bianco ed il nero, il gialliccio ed il rosso; ma se si percorrono le tribù di ogni razza è dato scorgere a tutta evidenza che un'immensa serie di gradazioni interponesi fra i due estremi per farli scomparire, e per apprenderci che i quattro precipui colori di razza già menzionati stanno congiunti per mezzo di una catena, ciascun anello della quale, collo sbiadire o coll'offuscarsi proporzionalmente, ci conduce in modo insensibile dalla razza giapetica alla mongola, da questa alla melanica ed alle pelli rosse, e viceversa. La patologia, di rincontro, tutti ci ripete questi coloramenti e sue gradazioni, di maniera che, se capriccio movesse taluno a comporre una pinacoteca di tutti i colori che offre l' uomo sano sparso sulla terra, potrebbe la scienza medica contrapporne un' altra perfettamente simile ed uguale.

Tra questi due fatti incontestabili sorge di mezzo la diversa ragione di ciascuno, perchè mentre è una sola la causa che fa l' uomo sano delle varie razze, e questa è la varia disposizione del pigmento, parecchi sono i motivi che danno i colori morbosi della pelle, come già dissi. Noto però che quando il colore abnorme della pelle di una razza procede dal pigmento o trattasi di puro difetto e non di malattia, ovvero quel pigmento, se consociasi ad una infermità, non merita una considerazione particolare per parte del medico; mentre tutti gli altri colori non motivati dal pigmento, compongono quasi per sè soli una parte attendibile dell' infermità, essendo un male e non un difetto questa abnorme tintura della pelle.

COLORAMENTI BIZZARRI DELLA CUTE.

Senza ricordare le abbastanza note efelidi solari, le macchie di rossore, le epatiche, ecc., ecc., dirò che la pelle può mostrarsi cerulea, come narra il Billard; esaminando però diligentemente la storia che esso pubblicava, iscorgesi appartenere questo fatto alla cromidrosi di cui sarebbe una semplice varietà.

La *caratte* dominante nella Nuova Granata si compone di macchie estese per tutto il corpo, di vario colore, e cioè bianco appannato, rosso cremisi, caffè, bianco livide.

La *pinta* è costituita di macchie sparse sul viso, sul petto e sugli arti, le quali prima sono scolorite, gialliccie e pallide, e poscia diventano bianche e finalmente nere. È nel Messico.

Queste tre forme, e forse qualchedun' altra analoga, ricordano sempre le cose già dette, allorchè cennai ciascuna dermatosi dotata di tinta particolare distinta; qui trattasi di un accozzamento o di una successione di colori, mentre altrove non avevasi a riguardare che una sola ed unica colorazione.

Ora mi proverò di cercare quali correlazioni esistono fra le tinte cutanee normali e le morbose.

L' albino completo è un individuo in cui manca la parte colorante della pelle, ossia il pigmento; l' albinismo ora è generale ed ora parziale, ora assoluto ed ora incompleto, per cui, mancando di quell'assoluto candore che gli spetterebbe se il pigmento mancasse affatto, ricorda la nostra razza, di maniera che il Godron ha detto che l' uomo di razza bianca sarebbe dunque normalmente un albino incompleto. E vedi bizzarria di natura! è facile l' albinismo fra negri, spesso congenito e talora accidentale; che se riscontrasi talora associato a fiacchezza fisico-morale, non di rado va unito a robustezza di corpo e di mente. Tutte le razze vanno soggette all'albinismo, non esclusa la bianca,

la quale, per essere appieno normale, abbisogna del colorito roseo, mancando il quale nelle pelli bianchissime aristocratiche, si sarebbe quasi tentati di proclamare l' albinismo, e forse non a torto. Evvi dunque un albinismo che accordasi colla piena sanità del corpo e dell' intelletto, ed un albinismo congiunto a deperimento fisico-morale, senza poter dire ove e cosa sia l' infermità che rese e conserva malconcio l'infelice decolorato. Non sappiamo altro che manca il pigmento, ma ignoriamo quale sia la vera causa di tale difetto. È vero che la scienza clinica ci istruisce che un forte patema inargentò una chioma nerissima quasi in un attimo, e fece bianco un negro; ma questa medesima scienza ci donò il fenomeno inverso per opra della stessa cagione; locchè vale quanto dire che il pigmento, come secrezione, obbedisce alle leggi sovversive che talvolta sorgono a rovina di altre funzioni secretorie. Dunque non è il colore dell' albino che deve fissare esclusivamente l 'attenzione del medico, ma bensì il motivo che allontana e toglie il pigmento, il quale motivo ora è conciliabile colla piena sanità ed ora no.

In conformità di tale dettato, come abbiamo albini che diremo fisiologici, annoveriamo albini morbosi; e quindi, per le medesime ragioni, avremo le vitiligini con salute e con infermità del maculato, per cui nel primo caso la diremo una mostruosità, nel secondo un morbo; e morbosa sarà la maculazione bianca della porrigine decalvante, perchè il pigmento scomparve certamente per opera della parasita propria di questa dermatopatia. Concludo non esistere differenza fondamentale fra l'albino congenito fisiologico e l'albinismo parziale come mostruosità; dunque fra la fisiologia e la patologia della acromia cutanea non intercede che la causa che motivò la mancanza del pigmento; ecco lo studio che deve imprendere il medico allorchè vuole togliere un albinismo parziale, di rintracciare cioè il motivo del fenomeno per combatterlo e per vincerlo, se pure gli è concesso di raggiungere una meta spesso difficile e d'ordinario impossibile.

Un fenomeno però assai strano nell'albinismo si è quello ricordato da Caillié, che da due negri albini, maschio e

femmina, possono nascere fanciulli neri; oppure da un negro albino e da una negra e viceversa, nascono figli o completamente albini od interamente neri. Questi fatti, a mio avviso, addimostrano che, mentre la natura opera un deviamento, non compone che un'eccezione, per tornare ben tosto alla suprema legge prestabilita dall'Onnipossente.

L' albinismo è un' espressione di non buona sanità, è un simbolo di facile cagionevolezza; e quando la pelle della nostra razza si accosta per candore a quella dell' albino, d' ordinario esprime una tempra lassa e di facile decadimento, quale suol essere la linfatica o scrofolare, caratterizzata da niveo indumento cutaneo.

La pelle adunque abbisogna di un colore, quasi il pigmente valga ad impartire od esprimere robustezza; e difatto l'uomo sano e vigoroso di ciascuna razza, nelle sue distinte gradazioni, offre il colore tipo che gli compete, e ciò come regola generale. E a comprova di questo asserto etnologico, ricordo come noi, allorchè siamo colpiti da attendibili malori, andiamo soggetti per lo più ad una modificazione di colore cutaneo, a segno tale che questo solo fenomeno vale pel clinico talora un criterio diagnostico e giudicatorio potentissimo e giusto.

Passando a dire del melanismo naturale, che in sè medesimo offre marcatissime gradazioni a segno tale che qualche tribù di negri ricorda le pelli rosse di America, è degno di ricordanza come l' Europeo, passando ad abitare le zone calde, o rimanendo esposto ai cocenti raggi del sole, imbrunisce la sua pelle per un esagerato deposito di pigmento, di maniera che fra esso ed il negro non esiste pel colorito che la sola differenza di accidentalità e temporaneità, perchè, tolte le cause che anneriscono la sua cute, questa suol riprendere la sua tinta normale; inoltre i nati di questi individui abbronziti dal sole, offrono il colore della razza a cui appartengono, e tale lo conservano fino a che vivono nell'ombra riparati dal sole.

SIFILIDI CUTANEE.

Per sapere diagnosticare le sifilidi cutanee vuolsi premettere alcune nozioni di sifilografia, le quali agevolano la conoscenza dell' azione riflessa del virus venereo sulla pelle, la quale, vestendo le varie forme sifilitiche, non lascia sempre discernere chiaramente ciò che spetta alle comuni dermatosi e ciò che appartiene alle specifiche, in vista della comunanza dei precipui loro fenomeni obbiettivi: e ciò è tanto vero che non di rado mancherebbe la certezza diagnostica se non soccorresse una bene interpretata e scrutinata anamnesi.

Il virus venereo attecchisce sul nostro corpo con varie forme ed in ispecie coll' ulcero duro e molle, colla forma papulosa detta anche tubercolosa, coll' aspetto di ragadi, e coll'escrezione muco-purulenta, quale sarebbe quella di blennorragia uretrale, vaginale ed uterina; la quale ultima frase non significa già che tutte le blennorragie veneree valgano ad infettare costituzionalmente il nostro organismo, ma indica che tali scoli dipartendosi da individuo manifestamente sifilitico, ponno trascinar seco quel principio venereo che poi contaminerà l'infettato. Io dissi in altri miei scritti gli argomenti teorico-pratici in appoggio di simile dettame, il quale è pure accolto da distinti sifilografi, in forza di spassionate osservazioni cliniche.

Oltre le suddette forme primitive, servono pure ad infettare i sani gli stessi accidenti sifilitici secondari, in ispecie secernenti.

Conviene pure rammentare che l' ereditarietà non manca spesse volte di motivare una sifilide cutanea, come è comprovato dai neonati di genitori guasti di lue celtica manifesta od occulta, che vengono alla luce col pemfigo.

La dottrina dualistica toglie all' ulcero molle la facoltà infettante l' organismo, per darla esclusivamente al duro o calloso: la sentenza è falsa come domma assoluto; è certo

che l'ulcero calloso assai difficilmente manca di procreare la sifilide costituzionale; ma è altresì vero che questa può talvolta succedere all'ulcero molle; sarà se vuolsi un'eccezione; ma i fatti positivi incontestabili esistono per infrenare l'assolutismo teorico che il solo ulcero duro è capace di determinare la sifilide costituzionale.

Le blennorree surricordate nel procreare la lue generale comportansi nel modo che spetta all'ulcero: talvolta però invece di essere susseguite da lue detta secondaria, danno svolgimento alla così detta terziaria.

Dopo l'infezione venerea primitiva, più o meno presto succede la secondaria; le epoche di apparizione sono per lo più dopo 3, 6, 8, 10 mesi dal primo contaminamento; le ordinarie sono dopo 2, 6 mesi. Si ammette come eccezionalmente positivo che la lue possa fare sua mostra dopo degli anni; il Ricord ed altri riportano fatti di sifilide costituzionale apparsa dopo 10, 20 e 40 anni!

L'unicità d'infezione costituzionale sifilitica, ossia che la sifilide si contrae una sol volta, è sentenza che soffre un qualche screzio, come la patisce il vaiolo, la scarlattina, e va dicendo.

Un fenomeno che difficilmente manca di accompagnare l'accidente venereo infettante, e la non tarda manifestazione costituzionale, si è la pleiade od iperplassia dei gangli linfatici prossimi alla località che ricevette il primo guasto venereo; iperplassia che poi ripetesi ad altri regioni, percorrendo od accompagnando l'accidente costituzionale. I gangli linfatici del collo, delle inguini, delle ascelle e dei gomiti sono a preferenza colpiti dall'iperplassia, che bisogna ben saper discernere e differenziare dal turgore od ingrossamento delle glandole per vizio scrofoloso. È da notare però che tali iperplassie sogliono mancare in ragione del tempo che ci allontana dall'infezione primitiva; per cui nelle sifilidi antiche non di rado cercansi invano le dette iperplassie, che taluni non avvertirono in rarissimi casi di infezione primitiva locale susseguita da sifilide.

Le prime apparizioni dell'infettamento costituzionale sogliono verificarsi sulla pelle e sulle mucose: le macchie e le papule, più tardi le vescicole e le pustole, e finalmente

le bolle e le ulceri sono le ordinarie successioni delle sifilidi cutanee. Non manca talora il contemporaneo polimorfismo dermopatico, specialmente nei soggetti deperiti, o che ebbero altre prove di lue costituzionale; in questo doppio incontro verificasi talora la contemporanea presenza di accidenti sifilitici secondari o terziari, oppure la sostituzione degli uni agli altri, ora senza interruzione, ed ora colle note tregue proprie della sifilide, come puossi rilevare leggendo il mio *Trattato delle malattie veneree.*

Le sifilidi cutanee ponno essere accompagnate da diversi patimenti della pelle estranei alla lue celtica; quindi può verificarsi la contemporanea esistenza delle erpetidi, delle artritidi, delle scrofulidi, delle dermatosi da causa esterna, degli esantemi acuti febbrili, e va discorrendo.

Il parasitismo vegetabile ed animale coincide spesso colle sifilidi, quindi il cloasma e la tigna tonsurante: frequente poi è la rogna sarcoptica, che presso alcuni motivò il ridicolo vocabolo di rogna venerea, quasi che la sifilide potesse procreare gli acari.

Caratteri generali delle sifilidi. — Le dermatosi sifilitiche ora sono benigne e corrono le loro fasi comuni, ed ora vestono caratteri gravi o maligni; su tutto ciò influisce l'età, il sesso, la costituzione, l'igiene degli individui, ed il modo o qualità di cure fatte in precedenza.

Colla scorta dell'illustre Bazin, premetto i caratteri comuni e differenziali delle sifilidi. Sono esse: 1.° trasmissibili al sano di sifilide, specialmente coll'inoculazione artificiale; 2.° alcune si risolvono, altre si ulcerano, mentre le scrofulidi hanno la doppia tendenza all'ipertrofia ed all'ulcerazione; 3.° le vecchie sifilidi facilmente si mortificano; 4.° le sifilidi quasi mai recidivano colla stessa forma, come all'opposto suol succedere nelle dermatosi di altra natura; 5.° si accompagnano coll'indurazione dei gangli linfatici: 6.° mancano di prurito, oppure è leggiero nelle parti pelose; 7.° hanno una tinta ramea; 8.° spariscono facilmente in seguito di bene apposta cura mercuriale; 9.° le sifilidi esantematiche sono spesso annunziate dalla febbre sifilitica; i loro elementi eruttivi sono caratterizzati dalla disseminazione; erompono lentamente e talora successivamente; gua-

riscono anche da sè, lasciando una macchia temporanea; 10.° le sifilidi circoscritte sogliono mancare di prodromi, vestono la forma circolare incompleta, od a grappoli, e prediligono il naso, la fronte, la nuca e le spalle; l' elemento anatomico loro è il fibro-plastico, e scomparendo, lasciano una cicatrice; 11.° le sifilidi ulcerose offrono ulceri tagliati a picco con fondo pultaceo o mortificato: lasciano cicatrici profonde.

SIFILIDI ESANTEMATICHE.

Sifilide maculosa od eritematosa. — Abbraccia la rubeola e l'eritema papuloso; si presenta con macchie rosse ora liscie ed ora rilevate, che scompaiono sotto la pressione, per cui ricorda la rubeola e l'urticaria; spesso diffusa, talora circoscritta ad alcune regioni: quando è antica si colora in gialliccio. La roseola sifilitica per alcune sue varianti si distingue in *maculosa, granulosa, squamosa* e *papulosa.*

Sifilide papulosa. — Si distingue in *lenticolare* e *miliare:* la prima ha papule d'ordinario coniche, od anco emisferiche, la cui mole può uguagliare quella della visciola presentando però varie grandezze. Per lo più esordisce sul tronco, ma può svolgersi successivamente ovunque, ora discreta ed ora confluente. La risoluzione comincia coll'abbassamento delle papule, le quali copronsi di una scaglia epidermica che si rompe circolarmente: termina con una macchia. La sifilide papulosa miliare, detta anche *lichene* e *miliare sifilitici,* si presenta con piccole papule coniche per lo più gruppate: suol durare circa 40 giorni ed anco più: termina con abbondante disquamazione.

Sifilide pustolosa. — In tre stati può riassumersi questa sifilide in riguardo al suo andamento, bottoni che suppurano e fanno crosta, la cui caduta mette a scoperto un ulcero od una cicatrice. Pel volume delle pustole si distinguono in *lenticolari,* in *miliari* ed in *flizacee* od *ectimatose.* La prima ora diseminata o gruppata, rassomiglia alla vaioloide; la faccia, il collo, il dorso e le membra sono le località preferite. Le seconde ricordano l'impetiggine sparsa, e l'ultima l'ectima superficiale.

Sifilide vescicolare. — La vera sifilide vescicolare esclude la forma eczematosa e l'erpetica: è piuttosto una varicella, le cui vescicole sono precedute da una macchia, e trovansi per lo più ai lati del torace; colle sue eruzioni successive suol durare circa un mese.

SIFILIDI CIRCOSCRITTE.

Secondo il Bazin, queste sifilidi appaiono dopo 8 o 10 mesi ed anche qualche anno dall'accidente primitivo, ulcero duro, molle e blennorragia. Sono spesso precedute dalla sifilide esantematica se trattasi di ulcero calloso, all'opposto se precorse l' ulcero molle e la blennorragia. In tali sifilidi mancano i prodromi, febbre, dolori reumatoidi, ecc., si riscontrano colpite a preferenza la fronte, le pinne, la spalla e la nuca: in talun caso offronsi anche sparse ovunque con forme per lo più regolari e specialmente arcuate od aggruppate. L'eruzione offre una tinta giallo-ramea o rosso-ramea; l' evoluzione è lenta; d'ordinario queste sifilidi si risolvono lasciando però una traccia indelebile; di rado ulceransi; spesso associansi ad altri accidenti venerei secondari e terziari.

Sifilide tubercolare. — Si compone di bottoni duri, d'ordinario rugosi, forforacei in abbondanza, in numero di 5 o 6, prima piccoli, ingrandendo fino al volume di un'oliva; mantenendosi minuti, rappresentano la *sifilide granulosa;* hanno un colorito grigio-sporco o violaceo, ma più spesso rosso-rameo; la loro superficie è liscia o rugosa, nuda o ricoperta di squame. Questa sifilide è di lunga durata e soggetta a recidive.

Sifilide pustolo-crostacea. — Meno frequente della suddetta, ed infesta, a preferenza, la faccia ed il cuoio capelluto; esordisce con piccole pustole acneiche o con grandi pustole flizacee o psidracee; tali pustole, come effimere, danno pronta formazione di croste piccole, giallastre o verdastre.

Sifilide papulo-vescicolare. — Si compone di papule, sulle quali svolgonsi delle piccole vescicole che, rotte, formano una squama grigiastra.

SIFILIDI ULCEROSE.

La sifilide ulcerosa di rado è precoce, altrimenti è maligna: è costituita da un ulcero della pelle o delle mucose, preceduta da un bottone o rialzo, ora secco èd ora umido; lascia una cicatrice caratteristica indelebile; il bottone ora è superficiale ed ora profondo; nel primo caso scorgonsi tubercoli violacei, nel secondo appaiono piccole bolle di rupia o pustole di ectima o d'impetiggine. I tumori profondi non sono che gomme. Tutte le dette forme presto si ulcerano, creando una piaga che secerne del pus denso e verdastro, che motiva una crosta nera, rilevata nel centro ed incassata nei suoi contorni, con un contorno violaceo; se si distacca, presto si riproduce. La cicatrice è profonda, depressa, regolare o solcata da numerose briglie; in prima è violacea, poscia bruna e quindi bianca, e talvolta con arborizzazioni vascolari.

La sifilide ulcerosa ha tre forme.

Sifilide puro-vescicolare. — Questa abbraccia il pemfigo, il rupia, l'ectima profondo e l'impetiggine confluente.

Sifilide tubercolo-ulcerosa. — Ricorda il lupus colle due apparenze tubercolo-crostacea-ulcerosa, e serpiginosa.

Sifilide gommosa. — Sono gomme cutanee che nei primordi rappresentano dei tumori che rotolano sotto le dita, del volume di un pisello ad una nociola; prima di ulcerarsi tingono in violetto la cute cui aderiscono, suppurano nel centro e formano l'ulcero rotondo, con materia densa giallo-concreta. Alcune volte trovansi riunite parecchie gomme, le quali, col loro ulcerarsi, formano una piaga irregolare, di varia estensione, contornata da tinta violacea. La cicatrizzazione comincia dal fondo della piaga.

PSORIASI SIFILITICA?

Buona parte di dermatologi e di sifilografi ammette una psoriasi di natura sifilitica; l'illustre Bazin oggi giorno la nega, adducendo ragioni e fatti a sostegno della sua sentenza. — Siccome la quistione non è al certo speculativa, ma eminentemente pratica, perchè da essa procede la benefica medicatura, così ho fatto scopo de' miei studî teorico-pratici un argomento sì grave, per dirne ora le risultanze con quella semplicità e verità che danno fidanza e persuasione.

Ogni qualvolta ho dovuto curare la vera psoriasi, mai fummi concesso di migliorarla o di guarirla anche temporaneamente colle preparazioni mercuriali e iodali colla vista di combattere un accidente venereo; e non pochi al certo furono gli esperimenti, perchè io pure ebbi credenza un tempo nell'esistenza di una psoriasi sifilitica. Ho interpellato in proposito dei medici pratici che seppero fare la diagnosi, e ad essi pure toccò la stessa mia sorte.

Al cospetto dei fatti testè accennati, e pur ripensando alle guarigioni che si dissero conseguite di psoriasi sifilitica, io versavo in un dubbio disgustoso, che io volevo ad ogni costo dissipare; e quindi mi corse al pensiero la conveniente ricerca dell'esattezza diagnostica, riflettendo come la psoriasi, per chi non è vero dermatologo, può venire confusa con taluna lesione cutanea di natura venerea. — Tale mia determinazione ricevette ulteriore impulso, quando lessi in Bazin che la psoriasi era equivocata colla sifilide tubercolosa circoscritta, ed in Hardy che la psoriasi era segno quasi certo di sifilide, se stavasi circoscritta alla palma delle mani ed alla pianta dei piedi; dettato respinto dal Bazin, pel quale la psoriasi palmaria e plantaria esprime sempre una malattia di natura artritica.

Ma prima di procedere oltre, siami dato esporre succintamente su quali basi si regga la psoriasi sifilitica dei principali dermatologi del giorno.

Il Gibert (1) ammette una sifilide a placche squamose, che chiama psoriasi o lebbra sifilitica, spessissimo consecutiva alla blennorragia, ed anco in qualche caso coincidente con questo fenomeno uretrale, locchè basta a mio avviso per infermare tosto il concetto di psoriasi sifilitica. Laddove poi il Gibert parla della terapeutica (2), dice che i mercuriali sono comunemente usati anche ove non poteva sospettarsi l'esistenza di vizio venereo. Resta a sapersi il loro terapeutico potere; mentre si sa che all'arsenico ed agli alcalini spettano le più brillanti guarigioni.

Il Devergie (3), parlando della psoriasi sifilitica, lascia intravvedere come fra questa e la psoriasi di altra natura, intercedono delle varietà differenziali importantissime; anzi aggiunge che nelle psoriasi sifilitiche sonovi disposizioni affatto particolari delle placche che contrastano con lo stato normale della psoriasi circoscritta. Un tale linguaggio non indica forse che la psoriasi detta sifilitica diversifica dalla comune psoriasi?

Il Simon (4), parlando l'etiologia della psoriasi, dice: soltanto una cosa può riguardarsi come dimostrata, e cioè che esistendo una sifilide secondaria, sorge talvolta un'eruzione la quale ha molta analogia coll'ordinaria psoriasi, ma che da essa si distingue per segni particolari, ecc., ecc.

Il Rayer (5), senza descrivere esattamente le differenze che corrono fra la comune psoriasi e quella detta sifilitica, pure è astretto insegnare distinguersi fra loro cotali infermità.

Parecchi autori, a sentenza del Bazin, denominano psoriasi sifilitica la rubeola squamosa, a motivo dell'aderenza dell'esfogliazione. Si distingue però questo morbo dalla psoriasi, perchè la macchia non è rilevata, nè le squame sono grosse ed imbricate come nella psoriasi; aggiungi la facile guarigione di quella e la difficile di questa. Devesi pure aggiungere che alla rubeola precorse da breve tempo o sta congiunto l'ulcero sifilitico.

(1) *Trattato delle malattie speciali della pelle*, pag. 374. Firenze, 1850.
(2) Vedi op. cit., pag. 272.
(3) *Maladies de la peau*, pag. 682.
(4) *Malattie della pelle*, pag. 225.
(5) Idem, vol. 2, pag. 177.

Un' altra dermatosi venerea, che può essere equivocata colla psoriasi, si è il lichene generalizzato; ma come insegna sapientemente il Bazin, rilevasi tosto il color rameo delle papule, le squame meno numerose ed individuali per ogni papula, e la mancanza del prurito.

La sifilide tubercolare delle palme e delle piante dei piedi può essere confusa colla psoriasi: ma imparando che precedettero dei tubercoli, che campeggia il rameo colorito, che non havvi disquamazione abbondante, si giunge a dissipare l'equivoco.

La sifilide circoscritta tubercolare può essere confusa colla psoriasi; difatto se un gruppo o più gruppi di tubercoli migliari si appianano e ricopronsi di un'esfogliazione epidermica, avviene ai pochi esperti di diagnosticare tale dermatosi per una psoriasi, e ciò tanto più facilmente se l'equivoco malore ha sede ove ha predilezione quel morbo.

Le placche mucose hanno squame biancastre o giallastre, circondate da una striscia rossa od ocracea; ma se bene si esamina questo morbo, riscontrasi che se pure isvolgesi alla palma ed alla pianta, coincide con placche all'ano, ai genitali, non confondibili con altri morbi, ed ecco come queste si allontanano dalla psoriasi.

Osserviamo ora la fisonomia della sifilide squamosa allo scopo di apprendere se e come diversifichi dalla psoriasi, in cui campeggia la rilevatezza papulosa e la squama.

Seguendo gli insegnamenti dell'Hardy, trovo che la sifilide squamosa si dispone in goccie, a cercine ed in sifilide squamosa, palmare e plantare; la prima si compone di macchie rotonde, appena rilevate, di colore rameo e ricoperte in parte da squame finissime, bianche e non imbricate; dopo alcune settimane la rilevatezza si appiana, le squame cadono e rimane una macchia ramea, la quale pure sparisce.

La seconda differisce dalla prima per la sola forma circinata. L'Hardy, parlando della terza forma, descrive l'ordinaria psoriasi; ma parlando della cura, dice che il morbo dura degli anni, e allora il trattamento specifico generale ha poca influenza per la guarigione; invece giovano le pomate di catrame e le mercuriali contro questa interminabile affezione. Ma domando io se le altre due forme sono di na-

tura analoga a questa, come spiegasi il benefizio della cura specifica in quelle e non in questa? L'Hardy dice che questa psoriasi circoscritta offre una grande rassomiglianza colla psoriasi erpetica, ed il più delle volte il diagnostico è impossibile se non esistono in pari tempo altri accidenti sifilitici. La rassomiglianza indica, a mio avviso, due enti morbosi distinti, i quali perciò, non essendo la medesima cosa, vogliono, in conseguenza, essere espressi con un proprio vocabolo rappresentante la loro reciproca natura. Ed ecco come l' Hardy mentre crea, distrugge il proprio edifizio, e quindi come può in tesi generale sentenziare che la psoriasi palmare e plantare è segno di sifilide?

A fronte di tante incertezze e di sentenze così disparate torno a chiedere, esiste una psoriasi sifilitica? Se vuolsi conservare in dermatologia l'ente morboso distinto col nome di psoriasi, rispondo tosto che non esiste una vera psoriasi sifilitica.

E lasciando tosto in disparte le univoche ed incontestabili psoriasi dei soggetti che mai subirono qualsiasi morbo sifilitico, e passando a quelli che n' ebbero in altro tempo più o meno remoto, osserverò in primo luogo se questi presentano un qualche segno di labe sifilitica, e se questo precedette o susseguì all'apparizione della psoriasi: se precedette, esaminerò quali rapporti obbiettivi e suggettivi lo legano alla ricordata dermatosi, ricordando che nello stesso individuo può coesistere la genuina psoriasi con fenomeni sifilitici, senza che quella e questi s'incarnino patologicamente fra loro. — Perchè la così detta psoriasi sifilitica accordi pienamente colle precorse veneree infezioni, bisogna che l'anamnesi armonizzi logicamente colle evoluzioni e successioni sifilitiche. Ogni qualvolta è dato verificare questo fatto, io dico, colla scorta dei fatti ripetuti che la dermatosi *simula* una psoriasi ed ingenera l'involontario errore.

Lasciando in disparte la sifilide tubercolo-migliare agglomerata, il lichene sifilitico, la rubeola squamosa, ed arrestandomi ai due fenomeni principali della psoriasi, e cioè alla rilevatezza cutanea ed alla squama che la ricopre, porrò innanzi il diagnostico differenziale fra la vera psoriasi universalmente ammessa e la così detta psoriasi sifilitica, perchè

offerente una rilevatezza cutanea ed una squama che l'accompagna, quale suol essere la psoriasi sifilitica palmaria e plantaria dell'Hardy.

Psoriasi degli Autori

Psoriasi artritica di Bazin. — È distinta in scarlattiniforme e nummulare: nella prima risiedente come l'altra alla palma ed alla pianta dei piedi, emergono un senso di bruciore, di tensione e delle fitte; larghe placche epidermiche occupanti una pelle inspessita, rossa, con ragadi esalanti sierosità. La psoriasi nummulare presenta squame che ricoprono placche rosse, leggermente rilevate, irregolarmente rotonde, e parzialmente bagnate di un umore siero plastico; le sensazioni suddette non mancano, ed è facile la conversione di questa psoriasi in eczema e viceversa. Queste forme sono d'ordinario isolate alle palme ed alle piante.

Psoriasi erpetica di Bazin. — Placche rilevate e rosse coperte sempre di squame secche, argentee ed imbricate; prurito più o meno vivo; talora avvengono dolorose screpolature poco o nulla secernenti quando la malattia occupa parti mobili, come la palma e la pianta dei piedi, o le vicinanze articolari.

Le squame si riproducono colla massima facilità e quasi a vista d'occhio, di modo che l'elemento squamoso signoreggia la rilevatezza cutanea e mai manca.

Se si stacca la placca squamosa, riscontrasi la sottoposta rilevatezza con superficie aspra per numerose disuguaglianze.

La psoriasi vera, mal lascia indovinare la sua etiologia.

Gli alcalini e gli arsenicali, dopo un certo non breve tempo del loro uso esterno ed interno, arrecano un miglioramento ed in modo assai eccezionale una tardissima guarigione. — Facilissima recidiva.

Psoriasi detta sifilitica

La psoriasi detta sifilitica, della palma e della pianta dei piedi, può essere la rubeola squamosa, la placca mucosa multipla e la sifilide tubercolare circoscritta. In ognuna di queste sonovi squame, ma queste succedono alla rubeola, alla placca, al tubercolo, mentre nella vera psoriasi è contemporanea l'evoluzione della rilevatezza cutanea e della disquamazione. Ad eccezione della tensione per l'ispessimento epidermo-dermico, mancano le fitte, il bruciore, spesso le screpolature e l'escrezione sierosa. — Tali forme mai sono circoscritte alle dette località; evvi una rara eccezione per la sifilide tubercolare.

Le squame del morbo sifilitico non sono argentee, ma per lo più grigie; non imbricate o sovrapposte, ma sciolte e staccate fra loro a modo da lasciare anche per qualche tempo a nudo la papula, il tubercolo, la rubeola.

Le squame si riproducono lentamente ed incompletamente, per cui lasciano sempre a scoperto qualche porzione della sottoposta rilevatezza.

Se togli le squame, eccoti la papula sifilitica liscia, la conglomerazione dei tubercoli miliari, o la pianeggiante rubeola.

La così detta sifilitica segue le leggi dell'evoluzione degli accidenti sifilitici.

I soli mercuriali e iodali all'esterno ed all'interno, alleviano prestamente il morbo e non molto tardi, danno la guarigione. — Eccezionale è la recidiva.

Poste le quali cose, ognun vede chiaramente se l'apparenza può trarre in errore, questo facilmente si cansa esaminando con diligenza l'esordio, la fisonomia, il corso e l'esito delle dermatosi surricordate, le quali se in qualche

punto si toccano, ben presto si allontanano e grandemente si caratterizzano con una loro speciale sembianza. — Difatto basta, a mio avviso, avere sempre innanzi al pensiero i seguenti segni differenziali; tubercoli miliari, o placche riunite ma distinte o macchie piane, ricoperte con squame libere, minute, con facile e protratta scopertura di lesione dermica per distacco di grandi brani epidermici irregolari ed ipertrofici, per sospettare tosto di sifilide, la quale avrà esclusione o conferma dalle ulteriori ricerche cliniche sumenzionate.

Devesi pure non dimenticare che la vera psoriasi s' incarna colla squama fino dal primissimo suo esordire, e quindi abbiamo la psoriasi puntata e guttata, ecc. La squama invece nella sifilide è sempre posteriore alla lesione dermica, e non ne è che una più o meno tarda conseguenza, che può anche impedirsi mediante appropriata e sollecita medicatura specifica. Questa circostanza ha spinto, forse ragionevolmente, parecchi sifilografi ad escludere dal quadro delle dermatosi celtiche, la così detta sifilide squamosa, come manifestazione morbosa primitiva e distinta.

Io voglio sperare di avere provato come non esista la vera psoriasi sifilitica e come si equivochi con la sifilide maculosa, papulosa e tubercolare, una lesione cutanea che per la sua origine, evoluzione, durata ed esito, non ha nulla a che fare colle vere sifilidi.

SIFILIDE PIGMENTARIA.

Coloro che patirono o che subiscono l'azione malefica del virus venereo possono essere colpiti da macchie cutanee, le quali, se talora valgono un sintoma di sifilide, non di rado rappresentano un fenomeno estraneo e solo associato alla sifilide stessa. Io non intendo in questo scritto di parlare di quelle dermatosi maculose che manifestamente rappresentano l'affezione venerea costituzionale, quali la rubeola, l'eritema venereo e simili, che pei loro segnali materiali e soggettivi non ammettono equivoco e contestazione. Voglio solamente ragionare di una macchia che, rinvenuta sulla pelle dei venerei, venne denominata pigmentazione sifilitica, la quale, a mio avviso, non può ancora essere accettata come segno univoco di lue confermata, come vorrebbe il dottissimo prof. Tanturri di Napoli (1).

Per bene intendere lo spirito e l'importanza della quistione, siami concesso il premettere alcune nozioni generali relative alle macchie cutanee dei sifilitici.

Ogni dermatosi venerea esordisce con una macchia ordinariamente rosso-ramea, talora rosea, talaltra gialliccia, violetta, livida e simili. La sifilide esantematica, la papulosa, la pustolosa, la tubercolare, ecc., nascono in tal modo, di maniera che solo più tardi imparasi il seguito di quella macchia, la quale, spesso arrestandosi allo stato di prima manifestazione, costituisce la sifilide maculosa o lue venerea acuta, e che per la sua forma vien detta rubeola od eritema sifilitico, che suole aver fine con una lieve disquamazione. Altri caratteri, proprî di queste macchie, soglion essere quelli di presentarsi rotonde od ovalari, di sparire incompiutamente sotto la pressione digitale, e di accompagnarsi assai di rado ad attendibile prurito.

Se le macchie cutanee rappresentano talfiata l'esordire

(1) Il *Morgagni*. Giornale di Napoli, puntate 11 e 12, anno 1864.

della sifilide costituzionale, indicano anche bene spesso la fine di una dermatosi venerea, le quali macchie vogliono dirsi consecutive o secondarie, e quindi variano di tinta, di estensione e di durata, a seconda del guasto cutaneo precorso, dell'età e temperamento dell'infermo, e delle cure locali adoperate.

Un carattere capitale delle dermatosi veneree primitive consiste nella facilità di cedere alla cura specifica, e non di rado di svanire spontaneamente, per motivare di sovente l'evoluzione di un altro accidente sifilitico.

Il fatto clinico addimostra come i morbi cutanei parasitari attecchiscono con facilità nei sifilitici; prova ne sia la frequenza della pitiriasi versicolor o cloasma, da me e da' altri rinvenuta di spesso sulla pelle dei venerei, e che, refrattaria alla cura mercuriale, che guariva i veri fenomeni venerei, cede ben presto all'azione topica degli acconci parasiticidi, quali il sottocarbonato, oppure il solfuro di potassa sciolti nell'acqua.

Le cose finora dette sono il retaggio di una scienza positiva, e sulle quali tutti i veri sifilografi trovansi pienamente d'accordo. Ma dove esordisce, a mio avviso, la dissonanza, e dove io comincio a parlare il linguaggio della critica e della convinzione, si è l'argomento di alcune fra tali macchie che, svolgendosi sulla cute dei malati venerei, vogliono segno univoco di sifilide, e perciò vengono caratterizzate come una pigmentazione prodotta dal virus sifilitico costituzionale.

L'illustre Bazin (1) annunzia questo dettame col nome di sifilide pigmentaria; ma leggendo attentamente le sue lezioni in proposito, parmi sia lontano del voler elevare tal fatto a domma sifilografico, come in seguito dimostrerò. — Si è invece il coltissimo prof. Tanturri di Napoli, il quale, pubblicando, come dissi, una ben elaborata Memoria su tale argomento, volle addimostrata l'esistenza della sifilide pigmentaria a fondo giallo; quivi esordisce la mia scientifica e leale opposizione, pronto a ricredermi, come dissi altra volta, se mi viene dimostrato esser io caduto nell'involontario errore.

(1) *Affections cutanées artificielles*, pag. 430. Paris, 1862.

Narrava il prof. Hebra essere egli stato richiesto di consiglio da una giovane sposa che, dopo essersi impalmata, aveva veduto svolgersi sulla sua faccia una pigmentazione gialla; questa sposa era anche vergine, e quindi ne pativa, per ragioni facili ad indovinarsi; più tardi la verginità fu tolta e la macchia disparve.

Quell'illustre clinico vide nei patimenti dell'utero la ragione di quell'abnorme coloramento.

A tutti i medici sono note le macchie che talora infestano la faccia delle incinte, e come quelle svaniscono dopo il parto. Il quale fenomeno di leggieri si scorge avere strettissime attinenze col guasto funzionale o materiale dell'utero; la qual cosa riceve conferma dal rinnovarsi quella pigmentazione in parecchie donne ogni qualvolta ripetono la maternità, e dal resistere a qualsiasi mezzo terapeutico per cessare come per incanto dopo il partorimento.

L'osservazione clinica mi ha ripetutamente istruito che la pigmentazione gialla del collo o della faccia di donne che mai furono sifilitiche, ebbe sempre coincidenza con una qualche lesione organica o funzionale della matrice, ed in ispecie coll'ultima, che ora fu la dismenorrea, l'amenorrea e più di spesso il catarro cronico dell' utero, detto anco leucorrea o fluori bianchi. Io tolsi quei disordini, e vidi ben presto le macchie svanire per fare poi nuova comparsa al ripetersi di quei malori.

Curai donne sifilitiche portanti sul volto o al collo quelle pigmentazioni; ma una diligente indagine mi lasciò conoscere che quelle macchie preesistevano all'infettamento, o se vennero dopo, riscontrai costantemente attenersi ad una qualche malattia dell'utero o dei suoi annessi. Di maniera che io tenni e tengo tuttora la convinzione, che le macchie pigmentarie a fondo giallo sono per lo più il risultato misterioso di un qualche disordine dell'apparecchio generativo.

La verità vuole che io dica esservi pure degli uomini che riscontransi maculati da questa pigmentazione; ma quando ciò vidi, ebbi pure a conoscere che tali macchie, od erano congenite, oppure apparvero dopo gravi patimenti epatosplenici, promossi dalla malaria a preferenza.

Vidi uomini sifilitici con macchie gialle che datavano

circa l'epoca del mal venereo; ma quelle macchie erano la pitiriasis versicolor, erano il risultato del noto parasitismo; che se invece costituivansi di pretta pigmentazione, seppi che già preesistevano allo specifico infettamento.

Esaminando colla massima diligenza la vera pigmentazione a fondo giallo, esistente e nel sifilitico e in chi mai nol fu, non è dato scorgere la più lieve differenza oggettiva e soggettiva, locchè prova come quella riconosca una propria esclusiva ragione etiologica.

A me pure balenò talvolta alla mente il sospetto che la pigmentazione in discorso potesse emergere nel sifilitico per gli stessi motivi pei quali sorgono altre macchie, e quindi feci prove energiche e protratte con tutti quegli argomenti che spettano alle vere sifilopatie; furono vani i miei sforzi, perchè, mentre tutti gli altri accidenti venerei sparirono, la pigmentazione là stette ostinatamente immutata. Io vidi queste cose nell'uomo. Nella donna poi, quella macchia venne meno solo allorquando fu tolta la lesione uterina summenzionata, la quale, se è catarro, dismenorrea, ecc., non deve certamente mettersi a fascio colla sifilide.

Dirò pure un' altra circostanza, degnissima di considerazione, a favore della mia tesi. Io ho assistito donne sifilitiche incinte con pigmentazioni a fondo giallo; la cura specifica tolse i segni del mal francese; la gravidanza corse sua via sempre accompagnata dalle dette macchie; le quali, per nulla mutate sotto l'uso del benefico mercurio, cessarono invece dopo avvenuto il parto. È forse illogica la conclusione che quei maculamenti, lungi dall' essere un segno sifilitico, non erano che una pigmentazione incarnata colla gravidanza?

Io non seguirò il signor prof. Tanturri nella parte della sua Memoria, ove parla della pigmentazione successiva alle dermatosi sifilitiche, giacchè nulla direi di più di quello che sta scritto in ogni libro di sifilografia. Gli starò d' accosto invece dove ragiona della sifilide pigmentaria primitiva a fondo giallo, che, per la sua disposizione sulla cute, distingue in due varietà principali: 1.° sifilide pigmentaria maculosa, in cui le macchie appaiono irregolari nei loro bordi e distribuite senz'ordine; la pelle che le cir-

conda è sana e di colorito naturale; 2.° sifilide pigmentaria reticolata, ossia ad isole bianche, costituite da pelle sana su fondo colorato.

L'amico prof. Tanturri riporta nove osservazioni di sifilide pigmentaria, otto delle quali riguardano delle donne ed una un uomo. Parlando tosto delle donne, rilevo che in sette eravi lesione venerea alle parti genito-urinarie esterne, e cioè ulceri e blennorragia; nell'ottava è detto solo che l'inferma aveva periostosi tibiale.

Relativamente ai risultati terapeutici di tale pigmentazione, ho veduto, nelle osservazioni del Tanturri, che solo la Cucurullo Luigia (osser. 5.ª), dopo due mesi di cura, esce guarita; in 4 casi nulla è detto dell' esito di quelle macchie. Nell'oss. 3.ª trovo scritto che, ad onta delle cure fatte, la pigmentazione si è estesa; nella 4.ª l' alterazione di colorito rimase inalterata, ad onta della cura mercuriale; nella 7.ª le alte dosi di ioduro potassico e molti mesi di cura ebbero per risultato che la pigmentazione *si diffonde* con molta lentezza.

Dalle cose esposte dal ch. Tanturri risulta:

1.° Che la pigmentazione gialla predominò nelle donne.

2.° Che fu associata a lesioni genitali.

3.° Che la cura mercuriale e iodale dissipò un sol caso di pigmentazione.

4.° Che, mentre pel trattamento specifico svanivano tutti gli altri accidenti sifilitici, la sola pigmentazione rimaneva immutata o facevasi progressiva.

Le quali cose pare armonizzino compiutamente con quelle da me vedute ed esposte al principio di questo scritto, da cui emergerebbe non apparir chiara e dimostrata l'etiologia sifilitica della pigmentazione a fondo giallo.

Prevengo un' opposizione che può essermi fatta, risguardante l'esordio della pigmentazione, che il ch. Tanturri osservò susseguire a manifesto guasto di sifilide costituzionale. Tale circostanza avrebbe un valore assoluto, se tutto quanto avviene di morboso nei venerei dovesse essere sempre di natura sifilitica, la qual cosa non è, come non lo sono la rogna, la tigna ed altri morbi, che svolgonsi nei malati di labe celtica.

In secondo luogo, se una simile pigmentazione riscontrasi in chi mai ebbe sifilide, od in particolari condizioni dinamico-organiche, p. es. nella gravidanza, come dire essere venerea quella macchia perchè sulla pelle di un sifilitico? e mentre tutte le dermatosi veneree hanno una caratteristica impronta che non ammette equivoco pel vero sifilografo, come può dirsi sifilitica una macchia pigmentaria che svolgesi identica in soggetti che mai provarono il virus venereo? havvi nei vergini di sifilide qualche dermatosi d'impronta od apparenza venerea? io dico di no, qualora non si arresti alla pura corteccia delle cose.

Che identica sia la forma e l' indole delle due pigmentazioni del Tanturri, che avvengono sulla pelle dei sifilitici e di quelli che mai lo furono, gioveranno le seguenti nozioni.

Hardy, parlando delle pigmentazioni in eccesso delle gravide, dice essere macchie più o meno estese, più o meno regolari, di colore bruno; mancano di prurito e di disquamazione; ora temporanee ed ora persistenti.

Il Bazin ci istruisce che l' eccesso della pigmentazione parziale ha luogo nelle gravide sotto forma di nigrizie, di melasma e simili; le macchie variano di forme, estensione e colorito.

Il Duchesne-Duparc, parlando della discromia, espone come la pigmentazione in eccesso si accomoda a varie forme e colori, le quali cose ci ricordano quanto dice il ch. prof. Tanturri.

E senza proseguire in ulteriori citazioni di dermatologia, dirò che sotto il nome di macchie di rossore, efelidi, melasma, ecc., trovasi la fenomenografia che spetta alla surricordata pigmentazione esuberante, la quale, a detto di tutti gli autori, procede da svariatissime cagioni; locchè porge un grave ostacolo al diagnostico della sifilide pigmentaria.

Vediamo ora se e come viene ammessa questa maculazione cutanea.

Il Bazin, che inesattamente chiama vitiligine la detta pigmentazione, dice che questa macchia presentasi nei soggetti sifilitici, negli artritici, nei fanciulli e negli adulti; quindi conclude che la vera causa di questa maculazione ci è sconosciuta, e solo sappiamo esservi alcune circostanze

favorevoli al di lei sviluppo. Nota infine che tale dermatosi si compone di acromia e di ipercromia, e non è influenzata nè dal mercurio, nè dall'iodio: non è quindi una sifilide (1).

Che le dette macchie emergano da acromia e da ipercromia, è confermato da alcune mie osservazioni, dalle quali risulta che se le aiole racchiuse dall' ipercromia lasciavano credere ad una cute normale, vedevasi però chiaramente che paragonando queste colla pelle fisiologica del restante indumento normale, la decolorazione delle aiole era manifestissima ed innegabile, ed eranvi tutte le ragioni per escludere l'errore ottico cennato dall'Hardy.

Il Devergie, ragionando delle sifilidi cromatose, dice che le macchie sifilitiche rispondono alla pitiriasis versicolor et nigra; e difatto leggendo attentamente questo autore rilevasi trattarsi di quel parasitismo isvolto sulla cute di un sifilitico.

L'Hardy, che dichiarasi illustratore della sifilide pigmentale maculosa, dice averla riscontrata solamente nella donna: comparire alla fine dei fenomeni secondarî: essere assai tenace e resistere per molto tempo alla cura: non potersi opporle *speciale trattamento*. Quando poi cerca di differenziare questa sua pigmentazione sifilitica dalle efelidi, non è dato certamente conoscere in che consista la diversità. D'altronde se l'Hardy stesso dice non potersi opporle speciale trattamento, come può sostenere che quella pigmentazione è sifilitica, mentre le sifilidi cutanee sono così pieghevoli alla cura mercuriale? Si noti infine che l' avere osservato l'Hardy tali macchie nelle sole donne, ciò conforterebbe quanto altrove io dissi sul valore di tale circostanza.

Il Pillon denomina questa pigmentazione sifilide maculosa del collo o esantema tardivo; è inesatto tale appellativo, sia perchè tale pigmentazione avviene in più luoghi oltre il collo, sia perchè non ha un'epoca determinata di comparsa. Difatto il Pillon stesso l'osservò sulle gambe, e la rinvenne in uomini di temperamento linfatico, e di cute fina e delicata come quella delle donne. Sul qual proposito piacemi far notare come le macchie pigmentarie in eccesso prevalgono, per asserto di tutti i dermatologi, sulla cute fornita delle

(1) *Affect. cutanées artificielles*, pag. 430.

prerogative sumenzionate; la qual cosa accenna ad una circostanza etiologica che io dico primitiva, fondamentale allo svolgimento dell' ipercromia.

I signori Belhomme e Aimé Martin (1), ragionando di questa pigmentazione detta sifilitica, chiedono se possa per tale riconoscersi; rispondono essere cosa incerta e provare qualche ripugnanza a locarla fra le sifilidi, perchè affezione che manifestasi in ogni periodo della lue, e perchè il trattamento specifico non ha veruna azione su lei. Essi non vedono che un' ipercromia, la quale apparterebbe alla sifilide nello stesso modo che vi spetta la pitiriasi versicolor; non farebbe parte integrante della malattia, e non sarebbe un prodotto del virus sifilitico.

Il Rayer (2) insegna che l'esantema sifilitico ha tre coloriti, rosso, giallo, violaceo; le due prime tinte trovansi talvolta unite nel medesimo individuo, locchè costituisce la pelle di trota di G. L. Petit e di Hennin; talora il colore gialliccio precorre l'esantema rosso, e d'ordinario osservasi nel suo declinare. Per queste ed altre cose dette dal Rayer rilevasi che la tinta gialla è un esordio ed un fine della eruzione sifilitica cutanea, ed in ispecie della rubeola. Le macchie in discorso sono talvolta di un bruno fosco nericcio nei vecchi e negli individui cachetici; locchè fa dubitare se a pigmento o a sangue debba ascriversi cotale colorazione. Seguendo sempre il Rayer, parmi doversi concludere che il maculamento gialliccio delle sifilidi lungi dall'esprimere un fatto essenziale, accenna ad un epifenomeno, ad una coincidenza, ad un sintoma secondario; e quindi d'accordo cogli altri autori sumenzionati, la pigmentazione del Tanturri non esprimerebbe un accidente sifilitico.

Ognuno sa bene che le dermatosi sifilitiche hanno tale una fisonomia da renderne facile la conoscenza; ed il precipuo suo lineamento è costituito dalla tinta ramea in diversa gradazione, che dal roseo passa al giallo, al bruno, al violaceo e simili; tinta ramea che ora scorgesi a prima vista, e che talvolta necessita rilevare colla luce obliqua.

(1) *Traité de Pathologie siphylitique*, ecc., pag. 186.
(2) *Malattie della Pelle*. Vol. II, pag. 356.

La cachessia, lo scorbuto, la vecchiaia e simili tendono ad oscurare il rameo colorito delle sifilidi. Io insisto su tale colorazione rameica, giacchè è base o carattere ordinario degli esantemi sifilitici.

La disquamazione è un fenomeno frequentissimo delle eruzioni sifilitiche, specialmente superficiali, come la rubeola; ma questa disquamazione manca nella pigmentazione, locchè parmi infievolire la di lei attinenza colla lue venerea.

L'esantema vero sifilitico cede ben presto all'azione degli specifici, all'opposto della pigmentazione.

L' esantema sifilitico suol esordire la diatesi venerea costituzionale; la pigmentazione gialla svolgesi in ogni tempo della lue ed anco può accompagnare tutte le sue manifestazioni, le quali mentre cedono alla congruá cura antivenerea, la pigmentazione invece persiste ed anco aggravasi.

Se la pigmentazione gialla può valere un segno di sifilide, converrà che abbia dei caratteri non equivocabili con quella pigmentazione che svolgesi in individui che mai furono tocchi dal virus venereo. Ma io non ho potuto finora apprendere il modo di discernere questa da quella che succede, per es., in taluna donna gravida ed in alcune cachessie; io non vedo che una pigmentazione abbondante, la stessa cosa costituente il melasma, la nigrizie, l'efelide e simili; e quando trovo un effetto motivato chiaramente da diverse ed anco opposte cagioni, mi è sempre tolto di sostenere una determinata etiologia benchè confortata da coincidenze morbose.

E quindi perchè trovo questa pigmentazione in un venereo, posso io dire perciò che essa pure è figlia della diatesi sifilitica? La malattia d'Addison, che in ultima analisi non è che un' ipercromia, volevasi originata da lesione delle capsule soprarenali; ma non è così; e tra primi che posero in rilievo la non assoluta attinenza della malattia d'Addison colla lesione di quelle capsule, merita d' essere ricordato il collega Verardini di Bologna, mercè il suo lavoro scientifico pubblicato nel 1859. Oggi quel morbo adunque lo si scorge anche affatto disgiunto da quell'organopatia, e quindi accomodasi per fatto clinico a diverse ragioni patologiche, locchè deve dirsi istessamente della pigmentazione in quistione.

Una ricerca che agevolerà la conoscenza del valore cli-

nico dell'ipercromia maculosa rimpetto alla sifilide, parmi sia quella che versa sulla ragione materiale del colorito delle dermatosi veneree.

Io dissi altrove che al sistema circolatorio sanguigno e ad una modificazione cromatica del sangue devesi ascrivere la colorazione delle sifilidi; ulteriori studî ed osservazioni microscopiche mi confortano in questa sentenza, specialmente rispetto alle dermopatie veneree recenti, quali sono la rubeola maculosa, la sifilide papulosa, papulosquamosa e simili. Non ho dimenticato di studiare l'importanza del pigmento, ed ecco quanto mi ha sembrato di avere scorto su tale proposito.

La dermatosi rosea ne' suoi primi tempi non offre che semplice iperemia; ne è chiaro esempio la rubeola acuta venerea; se la pigi col dito essa dispare come l'eritema e la risipola.

Se la rubeola persiste ed acquista una tinta ramea scura, in allora succede un deposito di materia colorante, la quale poi trovasi più che abbondante se la macchia esprime, o meglio è il residuo di antica sifilide papulosa, pustolosa, ulcerante e simili. L'analisi di tale fenomeno porta ad accogliere, a mio avviso, l'opinione di coloro che riguardano la sostanza pigmentaria cutanea (melanina?) quale derivazione dell'ematina, la quale si unisce a principî albuminoidi immediati. Ammesso adunque il fatto che la prima causa della colorazione delle sifilidi parta dal sangue, è facile indovinare come avvenga il deposito pigmentario, ossia la creazione della melanina derivato dell'ematina. Nel qual modo parmi ammissibile il mio concetto altrove formulato, ossia che alla genesi cromatica delle sifilidi vi concorra pur una modificazione sanguigna, che sarebbe la metamorfosi dell'ematina in melanina.

Il pigmento ha una tinta bruna o rossastra che diversamente disponendosi nella pelle offre le tinte nera, rossa, ramea, giallastra e simili, quali appunto rinvengonsi nelle varie fasi delle sifilidi specialmente influenzate da particolari condizioni chimico-organiche dei malati, fra le quali primeggiano le cachessie. Questa ipercromia adunque che prorompe dal sangue è un fenomeno consecutivo alle [illegible]ali

in tutti i tempi ebbero per segno capitale la colorazione ramea, ente composto di iperemia e di consecutiva pigmentazione, la quale è tanto più pronunziata quanto più lunga fu la vita della sifilitica dermatosi.

Che la sifilide favorisca una modificazione cromatica del sangue laddove il morbo cutaneo appare, io lo deduco dal fatto che forme dermopatologiche simili alle veneree assai di rado accordano colla pigmentazione, o se vi consentono havvi di mezzo una qualche discrasia.

Esaminate le papule del lichene, dello strofolo, le pustole dell' impetiggine, ecc., ben difficilmente vi sarà dato scorgere l'ipercromia che rimane dietro alle papule e pustole sifilitiche.

Parrebbe adunque che per avere una pigmentazione sifilitica fosse necessario vi precorresse l' iperemia, elemento capitale delle sifilidi, ossia sembrerebbe che per avere la detta colorazione pigmentaria fosse indispensabile la precorrenza di sangue stagnatizio, da cui sortirebbe l' ematina che deve trasformarsi in melanina per costituire la pigmentazione sifilitica.

Le cose finora esposte implicano la conclusione che l' ipercromia sifilitica sarebbe un fenomeno secondario, e non un segno primitivo di labe venerea costituzionale.

Io già dissi altrove le cose clinico-terapeutiche che riguardano la pigmentazione descritta dal ch. Tanturri come accidente primitivo di sifilide, dalle quali emerse l'equivocità etiologica, il vario suo valore semiologico, e l' impotenza terapeutica iodo-mercuriale, d'altronde tanto benefica nelle vere sifilidi.

Come fu altrove indicato, ammette il ch. Tanturri una pigmentazione reticolata sifilitica, in cui talune aiole bianchiccie sarebbero contornate da una cornice pigmentaria; sarebbe questa forma dermica quella che il Bazin denomina vitiligine.

Che una tale cromatosi cutanea esprima sifilide, perchè riscontrasi in donne offese dal veleno venereo, non è certamente ammissibile pei fatti che passo a dire.

Chi bene esaminò l'efelide igneale del ventre, delle coscie [illegible] gambe di taluna donna, mai tocca da sifilide, e che [illegible] el maculamento per abuso di fuoco tenuto durante

l' inverno sotto le vesti, e la paragona con la stessa efelide svoltasi pel detto motivo in donne sifilitiche, non può certamente scorgere fra loro la più che minima differenza: è una pigmentazione reticolata in ambo i casi, ed estranea affatto alla sifilide, tanto più che in tutti i casi da me veduti di simile ipercromia, sempre e poi sempre constatai la stessa etiologia, e cioè l'abuso del fuoco.

Io ho veduti dei villici, i quali lavorando sotto la sferza solare dell' estate offrivano al collo, al petto, all' alto delle braccia, all' addome una pigmentazione reticolata come la descrive il dotto sifilografo napoletano, e certamente ebbi tutte le ragioni per escludere la sifilide. Ed ecco come due motivi univoci, il sole ed il fuoco, valgono ad ingenerare un' ipercromia che pei suoi caratteri fisici armonizza con quella che vuolsi segno clinico di lue costituzionale.

Le osservazioni cliniche del Tanturri addimostrano la coincidenza della pigmentazione colla sifilide, ma non provano essere questa la causalità di quella: e ciò è tanto vero che lo stesso medico di Napoli dice che questa ipercromia si sviluppa irregolarmente in tutti i periodi della sifilide costituzionale. Sul qual proposito io chiedo, la vera sifilide cutanea, maculosa, papulosa, pustolosa, ecc., ha in comune l' andazzo della pigmentazione? Mai no, perchè in generale le sifilidi hanno i loro tempi e momenti di apparizione, di rapporto, di consonanza, e tengono coll' infezione un nesso di svolgimento tale da comporre quasi una legge regolare di evoluzione e d' importanza clinico-terapeutica.

Dissi che le osservazioni del Tanturri non confortavano chiaramente la sua tesi: difatto volendo dire di una sola, riporterò che l' osservazione 4.ª narra di una giovanetta avente un' uretro-vaginite non che due placche mucose al labbro sinistro vulvare: i gangli inguinali sinistri erano leggermente tumefatti ed indolenti: si trattava di una prima contagione. Dopo 15 giorni fu vista svolgersi la pigmentazione non disgiunta da piccole papule rossastre, che determinarono più tardi una roseola papulosa tipica. L' idrargirosi vinse la roseola, ma l' ipercromia rimase inalterata.

Fu detto altrove come li mali dell' apparecchio genitale

accoppiansi di spesso coll'ipercromia maculosa e reticolata: non sappiamo se la fanciulla di 15 anni avesse ripurghi mensili regolari o ne mancasse. Sappiamo solo che la vagina era inferma, e che il mercurio non fu capace dopo un mese di modificare la pigmentazione surricordata; impotenza già nota come altrove manifestai, e che quindi darebbe motivo di sentenziare che la sifilide pigmentaria non è malattia da mercurio e da iodio, benchè questi siano potentissimi ed efficaci rimedi per vincere e distruggere prestamente le dermatosi tutte di natura sifilitica.

Se adunque seguendo l' adagio che la natura dei mali è addimostrata dalla virtù dei rimedi, abbiamo il fatto suddetto in cui la pigmentazione non obbedì al mercurio ed all'iodio, parmi che anche per tale circostanza l'ipercromia della fanciulla, resistendo a quegli argomenti, non debba ritenersi per accidente sifilitico. D'altronde come i veri fenomeni sifilitici non si dipartono che da una sola cagione, e l' ipercromia invece emerge da differenti motivi, in parte noti ed in parte equivoci ed ignoti, così non so finora accogliere una pigmentazione prettamente venerea ripensando ancora che simile ipercromia la riscontri complicare i malori più dissimili e dissonanti per origine e per essenza, come è dato apprendere nei tanti trattati di patologia speciale.

Il ch. Tanturri, avendo eseguite nelle donne le sue ricerche, dice che sopra 72 casi ha rinvenuta l' ipercromia in discorso 18 volte, e perciò conclude che sarebbe ben strano il dire che in tale proporzione quel coloramento costituisca un accidente, una complicazione. Un tale riflesso è giustissimo; ma cosa dirassi a me scrivente che assai di rado rinvenni questa ipercromia sopra parecchie centinaia di donne guaste da sifilide, per cui vidi scorrere lunghe epoche prima di incontrarmi in queste pigmentazioni, le quali a mia memoria ebbero coincidenza ora colla gravidanza, ora con discrasie, ed ora con attendibili infermità dell' apparato uterino?

Come mai ponno spiegarsi due fatti così opposti relativamente alla loro frequenza? Se questa esistesse, io credo non sarebbe sfuggita ai tanti sifilografi che scrissero dei

mali venerei: invece io non trovo registrato parola su tale coloramento, o se la rinvengo vi scorgo i ragionari che lo respingono, o l'esposizione nuda e semplice di quanto disse l'Hardy, il Pillon ed il Tanturri in favore di ciò che recisamente negano il Bàzin ed altri. E sì che i due modi ipercromici del dotto napoletano per la sede, estensione e colorito non avrebbero potuto sfuggire all'occhio di chicchesia.

Concludo adunque che la pigmentazione nei sifilitici è un ente morboso equivoco, e che manca di quegli estremi di ragione e di fatto che la mostrano dipendente dalla sifilide costituzionale, quantunque possa trovarsi sul terreno influenzato da quella labe. Alludono le mie parole alla pigmentazione primitiva, immediata, giacchè io riconosco una pigmentazione successiva a parecchie sifilidi, come fatto vero ed universalmente conosciuto.

E qui mi cade in acconcio una riflessione che parmi degna di essere riferita. La pigmentazione che succede alle sifilidi, diversifica o no da quella che sarebbe primitiva, essenziale, secondo il Tanturri?

Vuolsi, ed io tengo a questa sentenza, che la macula successiva alle sifilidi emerga dalla congestione sanguigna, da cui dipartesi l'ematina che trasformasi in melanina, e perciò la macchia di varia gradazione cromatica. Nella pigmentazione invece primitiva del Tanturri è estranea la congestione sanguigna, ed ha luogo la deposizione invece immediata del pigmento, come nel morbo di Addison, nella efelide e simili.

Dunque fra queste due pigmentazioni intercede tale una differenza genetica da meritare somma considerazione, quella stessa che vuolsi concedere fra il pigmento che colora il capezzolo della lattante e quello che tinge parecchi neoplasmi maligni, o riparati guasti dell'organismo cutaneo. Dopo ciò io intendo benissimo la pigmentazione secondaria delle sifilidi, perchè l'intervento materiale del sangue congestionato e metamorfizzato conduce alla scoperta reale del come sia avvenuta quella macchia successiva, influenzata senza dubbio dalla qualità stessa del sangue dei sifilitici, per cui inoculato ha potere di trasmettere la sifilide pel di

lei germe in esso racchiuso. Quindi torno a ripetere che per ora non posso ammettere come sifilitica una pigmentazione primitiva che ha il suo riscontro con un atto fisiologico comune.

Richiamo l'attenzione dei giovani sopra una colorazione facile a riscontrarsi sulla cute dei sifilitici, la quale non è che il prodotto di quella crittogama che spetta al cloasma o pitiriasis versicolor, la quale dermatosi per la sua sede e colorito e disposizione potrebbe essere confusa coll' ipercromia del ch. Tanturri. La disquamazione, il rialzo maculoso, il prurito, servono a differenziare questo parasitismo dall' ipercromia, mentre il microscopio colla scoperta della crittogama allontana quel dubbio che potrebbe pur insorgere in chi è poco esperto di simili dermatosi. E vedi bizzarria di fatti clinici: mentre il Tanturri vide così di frequente la sua ipercromia sifilitica, io invece nei venerei riscontrai di sovente il cloasma più o meno esteso, reticolato e maculato, e che prestamente obbediva all'azione del sottocarbonato di potassa in soluzione, od al sale borace, od al solfuro di potassa localmente applicati, come già dissi.

Può il mercurio e l'iodio combinato alle basi alcaline determinare un' ipercromia tanto se dati internamente quanto se porti per uso esterno? Lo possono in qualche caso, come risulta dal fatto clinico da me osservato.

Il mercurio ingenera talvolta l'eczema in diverso grado: li ioduri sviluppano non di rado un eruttamento pustoloso: se ciò avviene in ispecie in soggetti di cattiva tempra, non è difficile scorgere come laddove svolsersi quelle dermatosi, che poi svanirono, rimane un' ipercromia a fondo giallastro, che col tempo si dissipa completamente, più presto se trattasi dell'eczema mercuriale, più tardi se fu la conseguenza dell' acne iodale. Avviene caso di osservare queste dermatosi o macchie artificiali in malati sifilitici aventi ipercromie successive. Chi avesse ignorato l' opera dei farmachi sulla pelle avrebbe di leggieri confuso questa con la cromatosi venerea; scorgendo però come le macchie artificiali cedano prestamente a confronto delle sifilitiche, è fatta luce alla ricerca ed indovinamento del fenomeno.

a mio parere, come una mede-
sanguigna, sia il fulcro
di mostri.
sanguigna nelle sifilidi, lo dissero
il Simon col suo stravena-
mie osservazioni microsco-
le papule, le vegetazioni, le
componessero di forte sviluppo
come disse lo stesso Lebert.

DELLE SIFILIDI VULVARI.

L'interessantissimo lavoro dello Spillmann, *Le sifilidi vulvari*, vuol essere conosciuto, in quanto che se il male venereo dei genitali esterni muliebri è spesse volte di facile diagnostico, si dà caso in cui il giudizio è difficile, e quindi torna imbarazzante l'adozione dell'acconcia misura sanitaria. Chi non conosce la difficoltà grande in cui talora incoglie il giudizio differenziale fra l'ulcero venereo e l'erpetico? chi sa sempre dire se la papula della vulva tenga alla sifilide oppure ad uno stato semplice di iperemia accompagnante talfiata la gravidanza? chi può sempre sentenziare se una ulcerazione difterica o fagedenica tenga o no alla sifilide?

Egli è appunto per simili ed analoghi sconci che io ho stimato giovare ai giovani, compendiando i saggi insegnamenti sulle sifilidi vulvari datici dallo Spillmann, pei quali sono squarciati alcuni veli oscuri e tolte non poche ambagi. Nel comporre il mio scritto, aggiungerò il frutto delle mie osservazioni in proposito, le quali varranno, io spero, a tôrre alcune lacune che mi sembrò esistere nel menzionato libro.

Sifilide erosiva. — Il suo carattere fondamentale è la mancanza dell'epitelio mucoso, per cui apparasi un'erosione superficiale più o meno colorata in rosso, umida di siero, che rimanendo in posto, compone un velamento opalino o bianco, che ricorda le placche biancastre della mucosa orale. Tali erosioni sono di varia grandezza, da una lente ad una lira, ora distinte, ora aggruppate, d'ordinario rotonde, talora circolari. Manca il dolore ed il prurito, per cui ponno passare inavvertite alla paziente.

Tali erosioni, le più precoci fra le sifilidi, ora circondano l'ulcero che cicatrizza, ed ora prontamente lo susseguono anche sul posto ove egli esisteva. Ponno disseccarsi sotto l'uso di semplici presidi, ma se perdura la surricordata esalazione, vedesi la mucosa rialzarsi, comparendo come una

papula erosa. Può l'indurazione essere avvertita alla base dell'erosione, ma spesso manca.

Questo suol essere l'aspetto della sifilide erosiva consecutiva all'ulcero detto infettante, e perciò tale erosione è detta dallo Spillmann, sifilitica.

Io ho studiato le erosioni della mucosa vulvare consecutive all'ulcero detto molle: esse avvengono piuttosto di rado, ma succedendo, le rinvenni di forma irregolare, alquanto pruriginose e moleste; mancava l'essudazione surricordata, ma piuttosto appariva un umore sanguigno. Le blande cauticazioni valsero in generale il migliore rimedio. Questo genere di erosione a tipo ricorrente, irregolare, riscontrasi più facilmente sul glande dell'uomo, specialmente dopo il coito, quando patì l'ulcero molle. Se curasi questo morbo come legittima sifilide, e quindi propinansi i mercuriali, si conta un maggior numero di risultati negativi che positivi.

Ma ritornando sull'erosione vulvare, se trattasi di sifilide, assai difficilmente manca la pleiade inguinale, e con facilità l'erosione si trasmuta in papula od anco in pustola di pronta ulcerazione. Se invece non si ebbe in precedenza che l'ulcero molle, l'erosione presto suole scomparire coi semplici presidi della nettezza o di qualche blando astringente; manca la pleiade, e l'erosione invece di essere multipla, come per sifilide, suol essere sola ed isolata.

Nell'esame delle erosioni vulvari abbiasi l'avvedutezza di non confonderle con quel guasto superficiale che costituisce l'esordio di alcun ulcere duro, che gli inesperti disconoscono, ingannando gli infermi coll'assicurarli non essere mal venereo, mentre questo apparente piccolo male, può dirsi l'aspide ascoso fra le fratte.

Le erosioni costituzionali sono multiple; il detto male è quasi sempre isolato, e la durezza accompagnalo presto e costantemente, mentre in quelle per lo più manca, o tardi sussegue; la pleiade in esse preesisteva, nell'ulcero invece viene di poi.

Le prostitute patiscono altre erosioni vulvari che non hanno veruna attinenza col mal venereo; di fatto il catarro utero-vaginale, la menstruazione, la poca nettezza, l'abuso del coito, alcuni atti voluttuosi, la manstuprazione, partico-

lari lavacri fatti con sapone o liquidi irritanti e simili, valgono a guastare più o meno estesamente l'epitelio mucoso. Il manco di simetria nell'abrasione, il predominio attivo iperemico, la facilità di sanguinare, l'esagerata sensibilità della parte, la coincidenza etiologica surricordata, servono a distinguere le dette erosioni, che sogliono prestamente svanire, tolto il motivo che le ingenerava. Quando l'abrasione vulvare è prodotta dal catarro utero-vaginale, essa non di rado ripetesi allo stesso collo uterino, e talora al basso fondo della vagina, sia perchè predomina l'alcalinità del muco della matrice, o l'acidità di quello della vagina.

Sifilide papulosa. — Il papiloma vulvare ora è l'espressione legittima della lue costituzionale, ora incarnasi coll'elemento ulceroso molle, e finalmente non è nè l'una, nè l'altra cosa. Dirò prima del papiloma sifilitico, il quale è costituito da un rialzo della mucosa, piano nella sua superficie e talvolta convesso a maniera da rappresentare come un anello, del diametro da una lenticchia ad una lira, con rialzo fino a 2 o 3 millimetri, umido d'umore copioso e denso, purulento e fetido, che tramutasi talfiata in difterico confluente o disseminato, d'ordinario con manifesta ulcerazione superficiale, che può anche farsi profonda e predominante a modo da cangiare la papula in completo ulcero sifilitico. Roseo suol essere il colorito del rialzo, e questi è per lo più dolente; la sifilide papulosa in discorso è per lo più multipla, accompagnata dalle pleiadi, e spesso agglomerata e confluente a maniera da infestare tutta la vulva e le parti vicine, complicandosi con lesioni ragadiformi, che rispondono ai confini di un papiloma coll'altro, che per la loro confluenza rappresentano larghi ed estesi altipiani. La facile moltiplicazione e sovrapposizione delle papule, trova sua spiegazione nei dettami anatomo-istologici, oggi perfettamente conosciuti.

Una circostanza che disvela l'indole sifilitica delle papule, suol essere il polimorfismo di altri accidenti costituzionali che le accompagna, in ispecie la sifilide pustolare o papulosquamosa, e l'angina, e fondamentalmente le pleiadi.

Passando a dire delle papule mucose che non dipartono da precorso ulcero duro, ma consentono con un precedente

o contemporaneo ulcero molle, dissi già in altri miei scritti il valore etiologico e clinico che io annetto fra loro, che qui riassumo col dire che l'uno accidente morboso vale l'altro, confortato in simile sentenza dall'innesto artificiale ed anco acuto-inoculatorio naturale. I caratteri obbiettivi di detti papilomi sono pressochè quelli che superiormente descrissi, tranne che mancano le pleiadi; hanno una sollecita evoluzione, l'ordinaria facilità di ulcerarsi e di estendersi per auto-inoculazione di contatto, di essere associati il più delle volte con uno o più ulceri molli, e di secernere molto umore siero-purulento fetidissimo, nauseabondo. L'escisione ed i caustici valgono i migliori argomenti terapeutici.

L'agglomeramento delle papule a modo da comporre vasti tumori a forma di cavolo, è un carattere tipico del papiloma in discorso, ossia di quello che consente coll'ulcero molle e non di rado con talune blennorragie, che d'accordo con alcuni sifilografi, armonizzano coll'elemento venereo.

Possono nella donna, ed in ispecie nelle prostitute, svolgersi delle papule mucose affatto estranee al virus celtico? la risposta per molti è affermativa, per altri è negativa; nella sporcizia e nell'irritazione ritrovano quelli una bastevole etiologia; argomento causale però che mai fummi dato constatare a modo di accoglierli quale giusta ragione dei sumenzionati disordini vulvari. Ho veduto dei rialzi papillari, ma rispondevano al lichene, all'orticaria, alla peliosi, all'eritema, ecc., che nulla hanno a che fare colle placche mucose.

La terapeutica semplice, bagni freddi, acido fenico, liquore Labarraque, ecc., distruggendo prestamente la placca mucosa, non indicano che dessa sia estranea al virus venereo per motivi vani ad esporsi; mostrano solamente la potenza curativa efficacissima di quei mezzi. Io accennerò solamente ad un fatto costante, che le vere placche mucose non riscontransi che in quelle donne che abbandonansi alla venere vaga, o ad uomini guasti di mal venereo, od aventi le stesse lesioni papillari; locchè inferma la spontaneità del morbo ed esclude l'ammissione del manco di nettezza, dell'irritazione e simili, quali fautori dei surricordati papillomi.

Bisogna però convenire che le dette circostanze favori-

scono l'aumento e la proliferazione dei papilomi, e l'incuria del male è motivo spesse volte di quelle enormi moli a cui giungono, nella classe povera a preferenza, le vegetazioni veneree alle grandi labbra, alla vulva ed ai contorni dell'ano, che pel loro sviluppo furono dette placche elenfantiache, che non devono incutere verun timore, giacchè basta in generale l'escisione e la cauterizzazione per distruggerle in breve ora ed anco stabilmente, se quei soccorsi furono bene apposti.

Sifilide ulcerosa. — Non tanto frequente come le surricordate, è però abbastanza comune, e vuole essere bene conosciuta per cansare non difficili errori diagnostici. Questa sifilide ora è crostosa, ora pustolo-crostacea, ora ectimatosa, impetigginosa, ecc. Siccome tali ulceri di continuo secernono pus, così la crosta facilmente si spezza, si stacca e si riproduce. La sifilide in discorso esordisce come ulcero distruggendo il derma, ed ha per carattere di persistere lungamente ad onta delle necessarie medicature, di svilupparsi a preferenza sull'orlo libero delle grandi labbra, alla forchetta e all'ingresso della vagina, od anco al meato urinario. La sifilide ulcerosa vulvare offre due varietà: limitata ed estesa; la prima si compone di ulcerazioni ad orli irregolari, come stellati, di varia estensione; la seconda investe tutto l'orlo del gran labbro o la pagina sua interna, o l'intera ninfa. Gli ulceramenti sono di varia profondità, ora giallastri, ora rossi, granulosi, ecc. Il difterismo in qualche incontro non risparmia questa forma di sifilide.

Il sifilografo esperto agevolmente diagnostica questa infermità; non così è dato a chi guarda superficialmente il fatto, o non possiede le necessarie cognizioni cliniche; quindi mi sarà permesso narrare il diagnostico differenziale fra la sifilide ulcerosa, l'ulcero molle e l'ulcero indurato. Non occorre il ricordare che la sifilide papulosa può trasformarsi in ulcerosa, locchè costituisce cosa ben diversa della sifilide ulcerosa di primitivo svolgimento.

Ulcero molle	*Sifilide ulcerosa*
1.° Esordisce con pustola o con rialzo papuloso.	1.° Esordisce come ulcero che distrugge.

2.° I caratteri dell'ulcero molle sono tutto propri: orli staccati e tagliati a picco; secrezione marciosa abbondante; facile risentimento acuto alle glandole vicine; doloroso al tatto; difficilmente risiede all'orlo delle grandi labbra, od estendesi a tutta la loro pagina.	2.° I suoi caratteri sono orli irregolari come stellati, non staccati come nell'ulcero molle; la piaga separa siero-pus in poca copia; niun risentimento acuto alle glandole prossime; poco o niente sensibile al tatto; risiede all'orlo delle grandi labbra, ecc.
Ulcero calloso	
1.° È per lo più solitario.	1.° E per lo più multiplo l'ulceramento.
2.° La base offre la caratteristica durezza.	2.° Manca la durezza alla base delle ulcerazioni.
3.° Esordisce sotto forma di tubercolo.	3.° Esordisce come ulcero.
4.° La pleiade sussegue all'ulcero.	4.° La pleiade suol precedere l'ulceramento.

Relativamente alla sifilide ulcerosa vulvare credo debbasi bene distinguere questa primitivamente tale, da quella che è preceduta da pustola ectimatosa, impetigginosa, ecc., se non altro perchè la durata della prima sorpassa d'assai quella della seconda, e poscia perchè la clinica presenta queste due forme distinte fino dal loro esordire. Egli è vero che l'ulceramento emerge finale in ambo i casi; ma esso pure verificasi nel tubercolo sifilitico, e non per questo equiparasi col morbo in discorso; finalmente l'ulcero rotondo che tien dietro alle pustole, non è quello che rappresenta la sifilide ulcerosa come fu già detto. Avvertasi che trattandosi di meretrici, possono queste accogliere l'ulcero molle in concorso colla sifilide sumenzionata, ma non il calloso od indurato contemporaneamente, per motivi abbastanza conosciuti dai sifilografi, e ripetuti a iosa nei recenti trattati di malattie veneree.

Le forme sifilitiche che ho narrate, emanando tutte da una medesima causa, possono intrecciarsi fra loro, alterandosi ed anco modificandosi. Difatto la sifilide erosiva può disporsi a cerchio; la papulosa deprimendosi nel centro compone una papula caliciforme; oppure ulcerandosi nel mezzo crea la sifilide papulo-ulcerosa.

Fra le varie complicazioni accompagnatorie le discorse sifilidi, merita considerazione l'edema della parte su cui queste riposano, e specialmente delle grandi e piccole labbra, le quali, se d'ordinario non cangiano colorito, nè avvertono dolore, in alcun incontro subiscono le conseguenze della linfagite, e fra queste l'induramento ipertrofico della parte.

Sifilide gommosa vulvare. — Ha tre periodi distinti, e cioè: di *tumefazione*, di *ulcerazione* e di *riparazione*.

1.° Chi conosce il deposito gommoso della cute e dei muscoli, trova l'omologismo con quello della vulva; il tumore ha un carattere importante, cioè la durezza e l'insensibilità; può riscontrarsi talora l'adenopatia.

2.° L'ulcerazione si comporta istessamente come la gomma cutanea, e quindi svolgonsi guasti più o meno estesi e profondi.

3.° La riparazione può aver luogo spontaneamente ma col tempo; l'uso dei ioduri procura una rapida guarigione, amministrandoli a larghe dosi.

Cura delle sifilidi. — Havvi oggi giorno chi insegna non occorrere medicatura nelle sifilidi acute discrete e benigne, perchè sono capaci, ed è vero, di dissiparsi anche spontaneamente. Io non accetto questo dettame, perchè la ragione e l'esperienza ammaestrano *principiis obsta;* perchè combattendo una prima prova della sifilide si infrenano d'ordinario le consecutive, le quali appunto sono gravi per la negligenza di non combattere i poco molesti sintomi primi costituzionali.

Sono vane, e talora nocive, le così dette cure profilattiche, che si fanno praticare ad alcuni infermi collo scopo di prevenire le conseguenze dell'infezione venerea. Se si tratta di ulcero calloso, non è finora dato di impedirne il risentimento dell'intera costituzione; se si tratta di ulcere molle, il quale eccezionalmente adopera come il calloso, in tal caso la così detta cura preventiva è sempre biasimevole ed inutile, e spesso dannosa.

A fronte delle vere sifilidi sta a scegliersi o il mercurio o li ioduri; il primo giova nelle sifilidi secondarie o di prima manifestazione, quali, p. es., le esantematiche; i secondi debbono essere adoprati nelle sifilidi ulcerose, ossia che hanno per base anatomica l'elemento terziario della lue. Il connubio di questi due farmachi nelle sifilidi neoplastiche cutanee e viscerali arreca sorprendenti benefici risultati.

Per ulteriori cognizioni in proposito si consultino i moderni trattati di sifilografia.

DERMATOSI PARASITARIE.

Non poche dermatosi riescivano equivoche, tanto sotto il rapporto diagnostico quanto dal lato terapeutico, a motivo dell' ignoranza in cui versavano involontariamente gli antichi dermatologisti relativamente all'essenza patologica ed intima natura del guasto cutaneo che imprendevano a combattere; per la qual cosa ghiribizzavano in ispecial modo sull' indole e maniera dei medicamenti, i quali erano molti ed opposti, come deve succedere quando combattesi un'ignota infermità. Leggasi la storia della rogna, della tigna, dell'erpete tonsurante, del cloasma e simili, per accertarsi della verità del mio asserto. Oggi è dissipata questa caligine scientifica mercè la scoperta del parasitismo, dovuta al microscopio ed agli studi ed osservazioni del Gruby, del Robin, Remach, Bennets, Fuscs, Lebert, Bazin, Hallier ed altri, i quali, se pure vennero in qualche esagerazione, non è men vero però che arricchirono la patologia cutanea di tali e tante cognizioni teorico-cliniche, da rimeritarsi, per parte nostra, l'ammirazione e la gratitudine.

Io non ho mente di qui trascrivere gli artificii microscopici adoperati onde scoprire il parasitismo animale e vegetabile, nè di raccontare le varie cose zoo-fitologiche espresse dagli scienziati relativamente a classificazioni di piante, di insetti e simili, giacchè l' opera mia sarebbe troppo lunga; gioverà consultare i sullodati autori, i quali hanno dato sfogo esuberante a simili argomenti, e fra' quali tiene oggi un distinto posto l' Hallier. Io dirò solamente le cose che possono strettamente a noi interessare, e che sono indispensabili per ben indovinare le dermatosi parasitiche, e, quello che più importa, a saperle distruggere.

Il parasitismo, che può allignare sul nostro organismo e su quello dei bruti, è distinto in *animale* e *vegetabile;* il primo è rappresentato da insetti, ora visibili ad occhio nudo, ora avvertibili con chiarezza la mercè del microscopio; il

pidocchio, la pulce, ecc., sono nel primo caso; gli acari sono nel secondo; il parasitismo vegetabile, botanicamente classificato, non è rilevabile d'ordinario che dall'occhio armato di lenti capaci di fortissimi ingrandimenti; io non so se verrà dato un giorno di conoscere cotali parasiti mercè diversi artificî affatto nuovi ed ora sconosciuti, fra' quali potrebbero forse ascriversi le reazioni chimiche; so bene che al presente il solo microscopio è indispensabile per iscoprire cotali crittogame, che dirò infinitesimali, giacchè niun occhio linceo vale sempre ad iscorgere questo maraviglioso prodotto della creazione.

A seconda della sede del parasita, distinguonsi in

1.° *Epidermofiti*, ossia residenti sull'epidermide, quali la rogna, il cloasma, ecc.

2.° *Epiteliofiti*, ossia che risiedono sull'epitelio, come il mughetto.

3.° *Tricofiti*, che infestano i peli; le varie tigne.

4.° *Onicofiti*, che annidansi nelle unghie: le tigne.

Ora parlerò succintamente di alcune nozioni risguardanti il linguaggio tecnico dei parasiti vegetabili, che crescono sull' uomo e sugli animali, affine di saper conoscere bene i materiali che lo compongono.

I vegetabili che allignano sulla cute, appartengono alla famiglia delle crittogame, e denominansi funghi; due sistemi abbracciano gli elementi che costituiscono i parasiti vegetabili, vale a dire il riproduttore, il quale abbraccia le *spore* ed i *filamenti ricettacolari*, ed il vegetativo, rappresentato dal *micelio*.

Le *spore* sono i corpi riproduttori di ogni crittogama; trattandosi dei parasiti cutanei dell'uomo, le spore sono corpuscoli cellulari che scopronsi ad un ingrandimento di 2 o 300 diametri del microscopio, sotto l'aspetto di granulazioni bianche, che rifrangono la luce, brillanti per la luce artificiale, e riflettenti uno splendore di stella; racchiudono dei granuli, i quali non sono che spore più piccole; conosciuti anche sotto il nome di *sporule*, *sporidi*, sono di varia dimensione, e cioè dai 5 ai 6 millesimi di millimetro di diametro, sembrano dure, e tocche dall'acido solforico o dalla tintura di iodio, acquistano un colorito bluastro.

I *filamenti ricettaculari*, detti ancora *ricettacoli*, *tubi a spore*, *tubi sporolari* o *sporofori*, sono cellule allungate a forma di tubi, che racchiudono spore. Sono divisi od avvicinati sotto forma di fettuccie, e talora come articolati, ora pieni di spore, ed ora vuoti; le pareti del tubo non sono talvolta distinte da quelle delle spore, per cui somigliano quasi ad un tubo a sepimenti.

Il *micelio* componesi di cellule allungate a forma di tubi più o meno stretti, e cioè da 2 a 3 millesimi di millimetro; variano in lunghezza; ora sono dritti o flessuosi, semplici o biforcati.

Il gruppo dei funghi componesi di sei classi, secondo Léveillé e Robin, il quale ultimo racchiude nelle due classi *artrospore* e *clinospore*, tutti i parasiti vegetabili della nostra cute; nella prima rinvengonsi due tribù, cioè le *torulacee* e le *oidiee;* nella seconda ne sta solo una, quella delle *coniopsidee*.

PROSPETTO

dei generi e delle specie secondo Robin.

1.° TORULACEE. — Struttura semplicissima, spore solamente, o spore e micelio.

Genere. — *Tricofito;* specie: *tonsurante* (herpes tonsurans); sporuloidee; delle ulceri.

Genere. — *Microsporo;* specie: *mentagrofiti* (mentagra); *audouini* (porrigo decalvans); *furfur* (pitiriasi versicolore).

2.° OIDIEE. — Struttura più complessa; spore, micelio, ricettacoli.

Genere. — *Achorion;* specie: *schoenleinii* (favo).

Genere. — *Oidium;* specie: *albicante* (mughetto).

3.° CONIOPSIDEE. —

Genere. — *Puccinia;* specie: d'*Arndsten* (favo).

Questa classificazione del Robin oggi giorno dicesi inesatta relativamente alle specie; ma di ciò meglio nel discorso di ciascuna dermatosi parasitaria.

Cosa è un parasita? è un essere organizzato, vegetabile

od animale, il quale vive esclusivamente a scapito di un altro essere sul quale è posto, per cui svolge sulla pelle un guasto caratterizzato da sintomi e da lesioni particolari; il parasita aderente alla cute umana esercita gli attributi di causa, di sintoma e di lesione. I parasiti vegetabili vivono a spese dei peli, delle unghie o dell'epidermide; stanno per lo più sul medesimo suolo, e cioè sul corpo mucoso di Malpighi, o strato profondo dell'epidermide, fatto di cellule molli o pigmentarie; hanno uno sviluppo intrinseco, per cui possono estendersi; sono anche trapiantabili in varie parti del corpo, mercè le unghie che esercitarono il grattamento; ora scorgonsi ricoperte da una laminella epidermica, ora veggonsi alla superficie della cute, ed ora stanno misti a frammenti epidermici o a materia pigmentaria.

I parasiti vegetabili talora alterano il colorito della pelle e dei peli, o svolgono diverse eruzioni sintomatiche o fenomeni simpatici, quali sarebbero i patimenti nervosi, il prurito a preferenza, la veglia, l'inappetenza; ai quali fenomeni può far seguito il dimagramento, la cachessia e la morte. Le malattie parasitiche, secondo Bazin, hanno sempre un andamento progressivo ed una durata indefinita; la qual cosa se manca, può il morbo guarire od uccidere il paziente. Se il parasita muore per difetto di opportuno suolo dinamico-organico del malato, in tal caso il morbo cessa spontaneamente. In talun caso il malore parasitico complicasi con altri parasiti, ora vegetabili ed ora animali, per cui puossi trovare un tignoso con la rogna, un rognoso coll' erpete tonsurante, ecc., ecc., ovvero va congiunto a malattie costituzionali, come sarebbero la scrofola colla tigna, la sifilide coll'erpete tonsurante.

Affine di contrarre le malattie parasitarie, occorrono la predisposizione e la crittogama; alla prima appartengono l'età ed il sesso; ogni età ha i propri parasiti, e secondo l'epoca della vita questi hanno delle predilezioni; per es., la tigna tonsurante preferisce spesso nell' infanzia il cuoio capelluto, nell' adolescenza la faccia; nella donna questo morbo ha minor durata che nell'uomo. La costituzione linfatica favorisce la tigna favosa; la tisi accordasi coll'oidio albicante o mughetto, ecc.; la sporcizia poi vale una po-

tentissima causa predisponente a contrarre le malattie in discorso.

Il parasita incontestabilmente è l'unica cagione dei morbi cutanei parasitari; dove nasca, se proceda dall' interno o dall' esterno, se emerga spontaneo, sono quistioni di difficilissima risoluzione; è certo però che il morbo riesce contagioso in diversi modi, e cioè per mezzo dell' aria, del contatto immediato, del mediato e dell' inoculazione; il contagio esiste ora solamente da uomo ad uomo, ora da uomo ai bruti e viceversa, nei quali passaggi pone l' Hallier essere ammissibile talvolta un cangiamento di forma del parasita, senza che siavi metamorfosi.

Il diagnostico dei morbi parasitici vegetabili, desumesi principalmente da fondate cognizioni di dermatologia, poscia dalla loro sede, dalla forma ordinariamente rotonda, dal colore, dalle circostanze etiologiche, e simili; il microscopio poi è destinato a togliere i facili equivoci diagnostici.

Il pronostico delle dermatosi parasitiche è d'ordinario equivoco; è meglio attenersi alla riservatezza filosofica, giacchè trattasi di tali morbosità, che spesso distruggono i migliori sogni dorati, e talvolta, per converso, danno quel sollecito bene che credevasi una chimera. Sembra però che, in generale, guarisca più presto una malattia parasitica mai stata soggetta a cura, come succede per la tigna, secondo le osservazioni dei fratelli Mahon, del Bazin e di me scrivente.

La terapeutica generale di questi morbi abbraccia le seguenti indicazioni: prima di tutto occorre distruggere il parasita, adoperando congrui mezzi esternamente applicati. La forma preferibile data ai parasiticidi, ossia i loro migliori eccipienti, sono l'acqua, l'olio di mandorle dolci, la glicerina, la sugna; secondo il Bazin, occorre in generale un decimo di sostanza parasiticida per uccidere gli insetti, un centesimo per distruggere le crittogame. Una seconda indicazione terapeutica da compiere, sta nel combattere gli eruttamenti cutanei che succedono alla presenza del parasita od all'uso del parasiticida, locchè è dato conseguire mercè gli acconci argomenti, insegnati nella trattazione di ciascuna dermopatia. Una terza indicazione è riposta nel rintuzzare le diverse complicanze costituzionali, quali la scrofola, la sifilide, lo scorbuto e simili.

Per compiere cotali indicazioni, vuolsi non poca perizia, affine di raggiungere uno scopo, non sempre facile a conseguirsi.

Il Bazin, applicando il vocabolo tigna anche all' erpete tonsurante, alla mentagra, alla pelada o porigine decalvante, ha semplificato filosoficamente il morbo parasitario, addimostrando coi fatti come la stessa medicatura valga beneficamente a combattere le varie forme sotto le quali esso appresentasi; sarà contestabile l'esclusivo valore accordato alla depilazione a sanamento di tutte queste tigne, perchè esistono altri argomenti, che valgono talfiata quanto la depilazione, e perchè questa talora fallisce; ma non è men vero che al sommo dermatologo di S. Luigi devono i medici e l'umanità un'imperitura ammirazione e gratitudine per l'introduzione e pratica di simile argomento.

Colla scorta del Bazin, dirò che il parasita è la causa unica delle tigne; che nei primi momenti di apparizione del morbo, corrispondenti al periodo di sua germinazione, il fungo è spesso invisibile; che il prurito, il calore, taluna eruzione fugace, l'ipersecrezione epidermica, l' alteramento dei peli, spettano allo svolgimento del morbo parasitario, a cui fa seguito un secondo periodo, nel quale il parasita appare quale deve essere, vuoi isolato, vuoi congiunto a diversi materiali, risultanti in generale dal guasto cutaneo; che finalmente vi succede un terzo stadio, detto di declinazione, in cui avviene una definitiva calvizie, dopo la quale suole avvenire la scomparsa del fungo e delle eruzioni sintomatiche; il risultato finale del quale stadio risguarda il difetto di cura, ed accenna la guarigione spontanea delle tigne, perchè, mancando il pelo, cessa la base vitale del parasita.

Chi ebbe campo di osservare i morbi parasitici che interessano i peli, e specialmente la tigna favosa, avrà potuto scorgere che sogliono finire ora senza calvizie, ora, per l' ordinario, colla calvezza; e che il morbo lasciato a sè congiuntamente a gravi condizioni igieniche, la cachessia, la tabe e la morte, chiude talora i giorni del malato. La calvizie può succedere in due modi, vale a dire per obliterazione del canale pilifero, o per atrofia della papilla pelosa, o per incapacità di secernere quanto è necessario alla

[illegible] limitandosi a produrre se non che [illegible]

[illegible] il mezzo curativo indi- [illegible] farmaci interessanti [illegible] ugualmente dei seguaci [illegible] Non mancano [illegible] di esagera- [illegible] casi di tigna guarita [illegible] con la depila- [illegible] tigne, special- [illegible] parassiticide, af- [illegible] alla superficie [illegible] compresi in tre modi, [illegible] : il primo [illegible] non a torto [illegible] oltremodo [illegible] lo scopo: il [illegible] da prendersi, avendo la pre- [illegible] direzione, [illegible] sostanze emollienti, quali sono [illegible] deve essere la pinzetta depilatoria [illegible] una moderata robustezza di [illegible] che servono a disseccare ana- [illegible]. Gli estremi delle due branche libere siano [illegible] millimetri, esattamente combacianti [illegible] superficie interna, la quale avrà lineari [illegible] a maniera di lima per l'estensione di [illegible]; l'estremo libero è tagliato a foggia di [illegible] della grossezza [illegible]; uno dei rami della pinzetta ha un [illegible], entrando una punta intima nell'altro [illegible] fra loro, e non lasciano sfuggire il [illegible]. Relativamente all'importanza [illegible] esistente in diverse dermatosi, mi riporto alla [illegible] trattazione, affine di non ripetere più [illegible] la medesima cosa. Dopo una prima depilazione occorre d'ordinario ripeterla.

DELLE TIGNE.

Tigna favosa.

Dopo molte disquisizioni ed opposte sentenze, oggi giorno è ammessa una forma distinta di tigna denominata favosa od anche *favo*, dettato che venne già proposto dal Lorry.

Sintomatologia. — La tigna è caratterizzata da croste secche, somiglianti al lupino od agli alveoli di un favo, trapassate da uno o più capelli, incastrate od insolcate nella pelle, del colore dello zolfo, con effluvio caratteristico e che ricorda il puzzo dell'urina di gatto o di una topaia. Questa dermatosi predilige il capo, ma non rispetta il resto del corpo. Esordisce il morbo con rossori e prurito, quindi insorgono piccoli rialzi giallastri, molli, depressi nel centro; in seguito crescono in grossezza ed estensione, acquistando un volume variabile, di maniera che, o restano isolati, o giungono coi loro margini a confondersi in modo da comporre una crosta non interrotta di varia grossezza, manifestamente secca ed incassata nella pelle a modo che, volendola staccare, trovasi non lieve resistenza, eccitasi dolore, e scaturisce sangue dai tegumenti, che scorgonsi al disotto rossi ed escoriati; escoriazione che può convertirsi in ulceretta, quando la malattia sia di lunga data e piuttosto grave. I capelli, che veggonsi emergere dal centro del favo, sono sottili, scolorati, e come ruvidi; di spesso cadono, e così ingenerasi l'alopecia, tanto frequente nei tignosi, lasciando la pelle liscia e lucida. L'irritazione flogistica del capo determina non di rado l'ingorgo dei gangli linfatici occipitali e mastoidei, ed anco piccoli ascessi nel tessuto cellulare sotto cutaneo. Le croste restano per lo più aderenti lungamente alla pelle, e talfiata si risolvono in polvere biancogiallastra, sucida, lasciando a nudo una pelle priva di epidermide, rossa, screpolata, escoriata, ecc. In qualche caso la tigna complicasi con altri eruttamenti, quali sarebbero

l'impetiggine, l'eczema, la pitiriasi e l'erpete tonsurante, ecc., complicanze che non di rado equivocano, pei poco esperti, la vera indole dell' infermità favosa; affine di togliere una simile incertezza, dirò gli insegnamenti differenziali in proposito:

Eczema	*Tigna*
Esordisce con piccole vescicole con superficie umida, rossa, con secrezione che bagna ed agglutina i capelli; seguono squame più o meno secche, le quali, in alcuni punti, sia pel colore, mollezza e madore, ecc., dissentono dalle croste favose: niuna tendenza all' alopecia, nè contagiosità.	Comincia con rilievi duri, gialli, rotondi, incavati nel centro, disseminati, ecc.; capelli rari, alterati, con alopecia; non piccole lamelle molli, giallastre; contagiosità.
Impetiggine	
Pustole piatte, non incassate nella pelle, costituite da pus, che mai si convertono in calicetti, capellatura intatta, e croste non frammiste a cicatrici; l'impetiggine non è contagiosa; se è cronica e trascurata, convertesi, è vero, in croste ammonticchiate a modo di calotta, secche, che, rompendosi, assomigliano a frammenti di gesso disseccato; ma, rimontando all'esordio del male, trovansi gli univoci caratteri dell'impetiggine.	Non pustole; i favi sono insolcati nella pelle, e non si compongono di pus, ma di una sostanza particolare; capelli alterati, alopecia: cicatrici caratteristiche, ec.
Le croste dell'impetiggine antica sono in alcuni punti nere, molli, staccate dalla massa e aderenti al capello, sono trattenute dal gemitio marcioso che le produsse; non si trovano mai i calicetti, ma sempre croste più o meno secche, e finalmente una superficie che geme umore.	Nella tigna la più antica, in cui i calicetti sembrano quasi totalmeute triturati, trovansi sempre qua e là dei piccoli punti di un giallo caratteristico.
Capelli poco o nulla alterati, abbondanti, ora liberi, ora agglutinati in masse; non placche di vera alopecia.	Capelli gravemente guasti, placche di alopecia piuttosto numerose.
Psoriasi e lebbra volgare	
Sono poco comuni al cuoio capelluto; i loro caratteri sono: squame dense, larghe, bianche, di colore cangiante.	Tutto ciò non riscontrasi affatto nella disquamazione del favo.
Pitiriasi	*Tigna squarosa*
1. Le squame della pitiriasi sono generalmente sparse sulla superficie del cuoio capelluto.	1. Occupa sempre delle placche limitate.

2. Le squame minute, benchè sviluppate alla base del capello ed all'estremità del follicolo, formansi senza gonfiamento della pelle, senza inturgidimento dell'estremità del condotto pilifero, cadono facilmente e con maggiore prontezza si riproducono. I capelli cadono in massa, e per lo più inalterati, come se fossero meccanicamente tagliati alla base; l'alopecia è passeggera; havvi un flusso farinoso strabocchevole; la pitiriasi semplice non è contagiosa.

2. Nel favo squaroso la placca è tumefatta; l' estremità del condotto pilifero è gonfia, la pelle è come iniettata ; le squame aderentissime sono in generale più larghe e più fitte, ed in un dato momento, lo stato squamoso scompare, per essere rimpiazzato compiutamente da calicetti favosi. I capelli non cadono del tutto, o se cadono, ciò avviene a chiazze limitate, e con manifesta loro alterazione: l'alopecia è permanente.

Tigna od erpete tonsurante

1. Placche rotonde con vescicole e squame minutissime, che estendonsi dal centro alla circonferenza, avendo nel centro i capelli spezzati, ossia tonsurati.

2. In seguito prevale la disquamazione farinosa minutissima.

3. Le placche di quest' erpete offrono la pelle appena gonfia e congestionata, la quale, in seguito, perde il colore normale per acquistare una tinta scolorata e di un grigio sporco.

1. Il favo squaroso si manifesta con placche irregolari, ricoperte di squame agglomerate, e non di vescichette; i capelli non sono tonsurati.

2. Squame larghe e resistenti.

3. La pelle è gonfia, bluastra, ineguale; si direbbe carne di pollo.

Spettano al vero favo la *porrigine scutulata* di Biett, il *favus* di Cazenave, di Gibert e di Rayer, la *porrigo favosa* di Biett, la *porrigo, tinea lupinosa, ficosa* di Guido di Cauliaco, la *porrigo lupinosa* di Willan e Batemann, ecc. Non è tigna vera la tigna forforante, amiantacea, mucosa, pustolosa, ecc., di Alibert ed altri, perchè rappresentano l'eczema, l'impetiggine, gli acori, l'acne, ecc.

Dalla varia disposizione del materiale favoso sono poste le seguenti distinzioni: quando il favo è disseminato e distinto, dicesi *urceolare;* se invece più favi sono riuniti e stretti fra loro a modo da formare una chiazza rotonda più o meno estesa, denominasi *scutato* o *scutulato;* quando la tigna è disposta a linee irregolari con predominio squamoso e con apparenti traccie di materia favosa, dicesi *squarosa* od *in cerchi;* sarebbe in questo caso il *ring-worm* degli Inglesi.

Al rialzo materiale del favo fu dato ora il nome di pustola ed ora di tubercolo; tali vocaboli sono inesatti, perchè non trattasi nè di raccolta marciosa, nè di neoplassia; fa d' uopo di preferire la denominazione di *favo, materia favosa,* il tutto costituito da un ammasso di sebo, epitelio, crittogama e globuli purulenti.

Duncan ed Undervood collocano la sede del favo nel bulbo dei capelli, e specialmente, secondo Sauvages, Murray e Mahon, nelle di lui glandole sebacee. Baudelocque sostiene che il favo sviluppasi nei follicoli piliferi. Cazenave pone la sede anatomica del favo all' estremità del condotto pilifero là ove il capello attraversa l'epidermide per sortire; le cripte che circondano l'orifizio esterno del pelo, ipersecretando il loro liquido, originano la materia favosa, di maniera che il favo, a detta sempre del Cazenave, sarebbe costituito da una lesione di secrezione accompagnata da flogosi speciale.

Il Gibert si limita a dire che il favo sembra aver sede nei follicoli pelosi.

I micrografi moderni, alla testa dei quali sta primo il Gruby, poscia il Lebert, il Duchesne-Duparc, il Robin ed altri, annunziarono che il favo era prodotto da una crittogama appartenente ai *micodermi;* tale vegetabile, secondo il Gruby, non ha sede nel follicolo sebaceo, ma bensì nelle cellule dell' epidermide, per cui le alterazioni dei follicoli sarebbero secondarie.

Il Fabre dice che troppi fatti e troppe osservazioni addimostrano che il punto di partenza del favo ha luogo nei follicoli pelosi, e che perciò non possono accettarsi le idee del Gruby. L' osservazione clinica mi ha comprovato che la crittogama invade prima l'epidermide, quindi, germinando indefinitamente, si diffonde a tutte le parti surricordate dei peli. L'epidermide è il vero suolo dell'achorion schönlein, e ne è prova trovarsi esso talvolta sul glande, ove non esistono peli.

Vuolsi che la tigna possa essere ereditaria; ecco un fatto: la madre ebbe tigna, nella sua infanzia, da cui guarì all'epoca del suo matrimonio; ebbe sette figli; la figlia maggiore, di anni 19, fu colpita dalla tigna nel 10.° anno; la seconda figlia, di anni 17, ne fu colpita di 9 anni; il terzo, di 16 anni, l'ebbe a 9; il quarto, di 13, a 6 anni; il quinto, di 11, non ebbe mai favo; il sesto, di 8, a 4 anni; il settimo, di 4 anni, nulla aveva di tigna. Il padre non patì mai la malattia in discorso. Questa storia è certamente equivoca, tanto più che il Lebert dice essere stato istruito che la madre non fu mai compiutamente guarita, portando di continuo una cuffia nera.

Oggi non è più accettabile la credenza, che taluni avevano, che la tigna fosse di natura animale; egli è un vegetale che costituisce il favo, e ne sono prova i tre elementi essenziali di ogni fungo, e cioè: 1.° il *micelio;* 2.° i *ricettacoli* o *sporidi;* 3.° le *spore.* Il Robin definisce questi elementi nel seguente modo: il *micelio* è costituito di tubi cilindrici, flessuosi, curvi, semplici, ramificati a forche due o più volte, non frammezzati nè articolati, avendo 4 millimetri circa di diametro, il quale è sempre uniforme, ed il cui bordo è semplice, netto, cupo il colore, di cavità trasparente, senza granulazioni all' interno...; i *ricettacoli,* organi supposti di riproduzione, sono tubi a spore, simili ai precedenti, meno flessuosi, vuoti in una parte di loro estensione, e contenenti, pel resto, dei piccoli granuli di 1 a 2 millimetri...; le *spore,* di forma rotonda ed ovale, a bordi netti marcatissimi; le piccolissime hanno da 3 a 4 millimetri; le più larghe da 5 a 6 millimetri; la loro lunghezza, può, per le più grosse, essere di 7 a 10 millimetri; ve ne sono delle sferiche che hanno fino ai 7 millimetri. L'acqua e l'acido acetico non alterano questi tubi.

Chi desidera osservare questa crittogama può regolarsi nel seguente modo: si prende un frammento di favo, che ponesi in acqua, affinchè si rammollisca alquanto; poscia si colloca fra due cristalli levigati e tersi, assoggettandolo a lieve soffregamento, affinchè si sciolga e si distenda, locchè puossi favorire con alcuna goccia di acqua, anche leggermente acidulata coll'acido acetico; preparato il tutto, si sottopone al microscopio all' ingrandimento di 100 a 150 diametri; in tal modo è dato osservare la crittogama, che assai di rado si scompagna da frammenti di cellule epitelliali, di granuli, ecc., ecc.

Il fungo della tigna favosa, sottoposto al microscopio, appresentasi con abbondanza di spore, molte delle quali sono disposte a corona o rosario, e moltissime libere e distinte; stanno loro congiunti dei miceli e delle sporidi. Si consultino le tavole del Bazin e del Michelacci, e quelle poste in fine del *Manuale.*

Il prof. Adamo Arndsten, di Cristiania, esaminando delle croste di tigna, fu avvertito dal prof. Boeck che, sull'obiet-

tivo del microscopio, osservavasi una speciale crittogama, della famiglia delle puccinie, la qual cosa fu verificata dall'Arndsten molte volte sullo stesso infermo ed in altri ancora, per cui questa puccinia presentasi, se non costantemente, almeno spessissimo nel favo. Fa osservare l'autore che talvolta è difficile rinvenire nel favo questa nuova crittogama, i cui precipui caratteri sono: costante colore rosso, forma allungata; l'uno dei suoi estremi è più o meno ritondato, e talfiata, ma assai di rado, un poco angoloso; l'altro estremo producesi in un gambo più o meno lungo; il corpo è costantemente diviso nel mezzo da un visibile strangolamento in due parti, o piuttosto in due cellule, una superiore ed una inferiore; la prima, il più di spesso, è arrotondata, la seconda è generalmente più lunga ed angolare. Nelle due cellule distinguesi la parte esterna o *tessuto cellulare*, e l'interna o *nocciolo*, il quale ora è liscio ed omogeneo, ed ora pieno di fori o porosità. Talfiata la puccinia ha quattro articolazioni, locchè vale un' espressione morbosa. La puccinia è molle; trovasi più facilmente nelle piccole squame fine, bianche, e con un principio di crosta nel fondo.

Chi desidera conoscere tante altre minutezze intorno a questa crittogama, legga la pag. 287 e seg. degli *Annales des maladies de la peau et de la syphilis*, de Cazenave e Chaussit, tome III, 1850-51.

Una ragionevole curiosità mi spinse a ricercare questa nuova crittogama in vari infermi di tigna, che a mio bell'agio potei esaminare per mezzo dell'amico dottor Gaetano Scandellari, medico primario dello spedale provinciale del Ricovero, il quale, per tratto di cortesia, lasciò a mia disposizione vari malati di tigna esistenti nel detto stabilimento; ne scelsi tre, uno dei quali affetto di favo in cerchio, l'altro di favo diffuso, l'ultimo di favo disseminato. Con somma pazienza potei finalmente rinvenire in ognuno dei tre casi quell'ente speciale che l'Arndsten denomina *puccinia favi;* almeno esso aveva tutte le apparenze di detta crittogama, come ne convennero meco il sullodato dottor Scandellari, non che i dottori Santinelli, Fagioli e Pancerasi, addetti allo spedale. Guardando accuratamente questo corpo microscopico, pareva non essere altra cosa se non che la riunione di

due spore sformate, l' inferiore delle quali prolungavasi in un micelio; sospetto, erroneo, confortato da un altro corpo, che l'Arndsten denomina puccinia a quattro articolazioni, ossia crittogama morbosamente sviluppata, la cui forma sarebbe quella di due 8, l'uno sovrapposto all'altro, mentre l'ultimo tondo sarebbe piccolissimo (1).

Tigna urceolare o disseminata.

Questa tigna talvolta esordisce con un solo favo, ma di frequente con parecchi favi; precedono un moderato prurito, ed uno o più rossori circoscritti e rilevati; i peli cominciano a guastarsi, facendosi sottili, polverosi, scolorati, ecc.; talora, prima che si formi il favo, appaiono delle pustole, devolute all' infiammazione cutanea, procurata dal grattamento e dal micoderma. Poscia cominciano ad apparire dei punti giallicci appena percettibili od ombellicati, che, crescendo, costituiscono il favo, attraversato da uno o più peli, il cui incavo va aumentando, per cui prende la forma del lupino; la faccia interna del favo ora è liscia ed ora rugosa. L'intero favo poi è rinchiuso fra le due lamine dell' epidermide, e l'inferiore vela l'incavo cutaneo, meccanicamente formato dalla pressione del favo stesso; se quello si stacca con violenza, il detto velamento si lacera, e perciò lascia scoperto un derma denudato. Dopo un tempo indeterminato, il fungo rompe la lamina esterna, e quindi cresce e vegeta libero alla superficie della pelle, senza conservare una data forma. I capelli guastansi maggiormente, si staccano e cadono con facilità, ora parzialmente ed ora del tutto. Le croste van cadendo, ma in pari tempo si moltiplicano irregolarmente, per la prepotenza vitale del fungo, e così estendesi lo strato favoso informemente; possono però anche scorgersi dei favi intatti. Il prurito soddisfatto rompe i favi, i quali perciò si estendono, e se il grattamento è intenso, avvengono escoriazioni, il cui sangue incorporasi col favo, che perciò riesce nerastro; di più, svolgonsi pustole impe-

(1) Questa *puccinia* non si è mai vista vegetare sul corpo umano, e quindi non può essere considerata un parasita: sarebbe una complicazione della tigna e nulla più.

tigginose, che moltiplicandosi oltre misura, compongono delle croste capaci di nascondere il favo; questa ed altre complicazioni ponno dipartirsi anche da condizioni morbose individuali. L' irritazione flogistica può estendersi talora al tessuto sottocutaneo, formando ascessi e ledendo i linfatici, o le glandole vicine.

L'alopecia permanente e la cicatrice cutanea sono opera del parasita che guastò la papilla pilare, resa perciò incapace di procreare il pelo; la crittogama quindi, mancando del suo alimento o terreno necessario, i peli, muore, e così spiegasi le guarigione spontanea della tigna.

Tigna scutiforme.

È detta ancora *favo nummolare, in gruppi, in anelli, in cerchi,* ecc. Esordisce come la precedente; le chiazze rosse sono più ampie, più rilevate e più forforose; i peli sono circondati, alla loro base, di scaglie epidermiche biancastre e come gommate; sembra che questa produzione epidermica si trasformi insensibilmente nel materiale parasitico; difatto le cellule epidermiche divengono sempre più lunghe, e riescono tubi di micelio, a cui aggiungonsi, più tardi, delle spore, prima di poter scernere il vero materiale giallastro del favo. Nell'ammasso squamoso poi, col tempo, avvertonsi dei punti gialli che sollevano alquanto l' epidermide, che prima disseminati, si accostano, costituendo dei piccoli favi che strettamente riunisconsi, comprimendosi e sformandosi prima che la crittogama sia visibile alla superficie della pelle. Le piccole croste, sempre più accostandonsi, giungono a comporne una sola, che, traversata da' capelli, può coprire tutto il cuoio capelluto; è di forma circolare, non uguale, perchè ora sottile ed ora grossa, e spesso impregnata di sangue disseccato. D' ordinario esistono più chiazze tignose, che, coll'estendersi, giungono a comporre un'intera cuffia favosa. Pel resto, la tigna scutulata comportasi pressochè nel modo stesso della disseminata; ed a prova che sono due cose identiche, notasi che la tigna scutata, propagandosi ad altre parti del corpo, si manifesta sotto forma di favo urceolare.

Tigna squarosa.

Non risiede che al capo, ed esordisce con gruppi che non hanno la forma urceolare, che però può essere anche la forma primitiva. L'evoluzione esterna del favo succede sopra superfici allungate, ineguali, e *non circolari;* il parasita sembra svilupparsi a preferenza sul pelo, per cui appare involto a guisa di guaina aderente; in tal modo formansi dei rialzi irregolari e scabrosi. La membrana epidermica del pelo si sposta, scivola verso la radice, e più tardi sul fusto, costituendo, colla tunica interna della capsula, una vera guaina, per l'estensione di uno o più centimetri: la crittogama resta a contatto immediato del pelo. Superficialmente guardata, questa tigna tiene somiglianza coll'eczema squamoso secco, o tigna amiantacea dell'Alibert. Pel resto, questa tigna comportasi come si disse parlando le altre due varietà, giacchè è sempre l'achorion schöenlein la vera ed unica causa della tigna favosa. Il Bazin spiegherebbe le ragioni delle dette tre forme, che io credo più speciose che reali; io accetto queste forme, perchè servono alla diagnosi della tigna favosa.

Ignoravasi se la tigna favosa, ad imitazione della tonsurante, faceva trapasso dall' uomo ai bruti e viceversa; le osservazioni dell'americano Draper comprovano come la tigna, dai sorci sia stata immessa nei gatti, e da questi nei fanciulli.

Il Gruby potè far attecchire il favo sulla corteccia di una rosacea; esperimento da me ritentato con esito incompleto. Questo fatto è una conferma dell'indole vegetale della tigna.

Cura. — Alibert, nella tigna recente, loda le pomate solforose; nella cronica usa i depilatori e l'amministrazione interna dei preparati di zolfo e dei succhi depuranti: con ciò egli dice guarirsi la tigna radicalmente. Notisi bene che il genere tigna dell'Alibert comprende altre dermatosi che non spettano al favo.

Barlow commenda le abluzioni seguenti: acqua di calce onc. viij, solfuro di soda onc. iij, sapone medico dr. j e ss,

alcool dr. ij: lavasi la testa due volte al giorno senza tagliare i capelli.

Batemann usa l'unguento di zinco, o di precipitato di mercurio misto all'unguento saturnino.

Biett, dopo aver tolte le croste con cataplasmi ammollienti, ordina due lavature al giorno con solfuro di potassa dr. ij, sapone bianco dr. ij et ss, acqua di calce onc. vij, alcool rettificato dr. j. Io ho usato questo presidio in due individui, in uno la malattia cedette, nell'altro a nulla giovò.

Blaud consiglia la fuliggine.

Cazenave, oltre i mezzi interni anticachetici, commenda le seguenti pomate: 1.° pepe dr. j a ij in onc. j di sugna; 2.° ioduro di zolfo dr. j et ss a ij in onc. j di songia; 3.° solfuro di calce dr. ij in onc. j di assugna. Premette sempre la caduta delle croste mediante i cataplasmi ammollienti.

Gondret cura la tigna colle lozioni ammoniacali molto attive.

Chischolm guarì una tigna favosa con la pomata di calomelano ed acido prussico.

Cullen vanta la seguente ricetta: solfuro di potassa dr. ss, decotto di elleboro nero lib. j: usasi in lozioni.

Prieger adopera le seguenti ricette: 1.ª bromato di mercurio gr. vj, etere solforico dr. iij; goccie x-xx nell'acqua tutti i giorni dopo il pasto; 2.ª bromato di potassa dr. j, grasso onc. ss. Mesc. esatt. due frizioni al giorno sulla testa per l'estensione di uno scudo; guarita la località si procede altrove, e così di seguito.

Nell'Ospedale della Pietà a Parigi si ordina: pece nera e di Borgogna aa lib. ij; si fanno liquefare con mite calore e si incorporano con lib. ij et ss. di farina di frumento; indi si aggiungono a poco a poco lib. xv di aceto bianco: si stende sopra pelle quanto basta di tale miscuglio che applicasi sulle parti malate e levasi dopo 12 ore, e poi si lava la piaga.

Devergie ed Emery hanno guarito delle tigne colla cauterizzazione: usarono il nitrato acido di mercurio, e la soluzione caustica di iodio.

Metodo dei fratelli Mahon. Si tagliano i capelli a due pollici di distanza dalla calotta, affine di farli cadere più fa-

cilmente col pettine; di poi si staccano le croste mercè i cataplasmi di farina di linseme, e lavasi la testa con acqua di sapone, finchè la testa siasi nettata; in allora si passa all'uso della pomata depilatoria finchè siasi ottenuta la caduta dei capelli, locchè avviene senza dolore ed in un tempo indeterminato: tali unzioni praticansi ogni due giorni, e nell'intermezzo si passa, a più riprese, un pettine fino fra i capelli: dopo 15 giorni si polverizzano i capelli con una polvere depilatoria una volta per settimana; nel giorno seguente a questa pratica, si passa il pettine fra' capelli nei punti malati e praticasi una nuova unzione colla pomata depilatoria. Queste medicature praticansi per un mese e più, di poi si passa all'impiego di una pomata più attivamente depilatoria colla quale praticasi istessamente un'unzione sui punti affetti per circa un mese, secondo l'intensità del morbo; dopo un tal tempo praticansi dette unzioni due volte alla settimana, finchè sia scomparso il rossore della pelle. Nei giorni in cui non usasi la pomata, si pettina il malato una o due volte, curando di non poggiare soverchiamente il pettine, che impregnasi di grasso o di olio.

Le polveri depilatorie dei fratelli Mahon, essendo ancora un secreto, si è tentato di sostituirle colle seguenti formole:

Pr. Soda di commercio . . gr. x
Calce estinta . . . . dr. j
Sugna. . . . . onc. iij et ss.
Mescola e fa pomata.

Pr. Calce viva . . . . . onc. iij et ss.
Carbone polveriz. . . dr. ij
Mescola fa polvere.

Il chimico Figuier, mediante analisi, dice che la pomata dei fratelli Mahon sarebbe analoga ad un unguento usato da Sydenham, di cui ecco la formola:

Pr. Olio d'amandorle. . . } aa onc. j
— di lauro. . . . . }
Cenere di foglie di abrotano
M. con cura e fa linimento.

Il dottor Wigan cauterizza coll'acido acetico concentrato puro la parte di cute capillizia colpita dal favo; premette però il rasamento dei peli e la lavanda esploratrice delle

croste fatte con una parte di acido acetico in tre di acqua, locchè determina l'arrossamento della pelle. Dopo l'uso del caustico formasi un'escara, la quale aumentasi e poi, dissecatasi, puossi staccare, curando però di non toglierla quando la pelle sottoposta è anco rossa; in seguito i capelli rinascono. Se l'effetto non è ottenuto, si ripetono le medesime cose; a tale cura non ostano le complicazioni.

Van-Leden vuole le seguenti indicazioni: 1.ª strappare i capelli ed i loro bulbi; 2.ª cicatrizzare le piaguzze consecutive; 3.ª favorire la rigenerazione dei peli; 4.ª distruggere con mezzi interni le cachessie che possono associarsi alla tigna; 5.ª usare una dieta conveniente.

Si tolgono i capelli ed i loro bulbi usando il seguente empiastro: resina bianca onc. ij, aceto di vino libb. j, antimonio crudo onc. ij, farina di segala o di amido onc. j; si tagliano i capelli cortissimi, poscia sulle parti ammalate collocansi dei pezzi triangolari di tela spalmata di detto empiastro alla grossezza di 3 o 4 linee. Nel giorno successivo si staccano li pezzi di tela con prestezza, onde strappare i capelli, e lozionansi le parti denudate con liscivia di sapone verde. Queste operazioni ripetonsi finchè sono tolti tutti i peli.

Si cicatrizzano le piaghe medicandole colla seguente pomata: rami di ruta fresca onc. j, aceto ed alcool aa onc. ij, filtrate dopo tre giorni di macerazione, aggiungendovi onc. iij di burro fresco non salato. Con questa pomata spalmasi la testa mattina e sera previa la lavatura con una soluzione di sapone bianco nell'acqua con alquanto di acquavite.

Si favorisce il ritorno dei capelli lavando spesso la testa con una decozione di radice di bardana, od ungendola colla pomata di Dupuytren.

Il dottor Chicoyne pulisce per bene la testa colla saponata, rade i capelli col rasoio, poscia usa la seguente preparazione:

Farina di segala.
Aceto bianco.
Pece nera.
Resina.
Pece di Borgogna.

Mescola, ed il composto stendesi sopra tela, la quale, tagliata a striscie, queste applicansi sulla tigna, che tolte dopo 8 o 9 giorni portan via i capelli ed i bulbi. Dopo altri 8 giorni, durante i quali praticansi lozioni saponose e spalmature di grasso, ripetesi l'applicazione dell'empiastro, e così di seguito fino a guarigione completa.

Il signor Bazin cura la tigna nel seguente modo da me preferito: taglia corti i capelli e stacca le croste coi cataplasmi ordinari, dopo di che lava la testa con una soluzione di sublimato o di acetato di rame. Poscia fa praticare una esatta depilazione per mezzo di pinzette in ragione della estensione della tigna. Compita la depilazione, si unge la testa per tre o quattro giorni alla mattina ed alla sera, colle seguenti pomate:

1.ª	Sugna	Gram. 15
	Olio di mandorle . .	» 2
	Glicerina	
	Turbit. minerale o sotto-solfato di mercurio .	0,50
2.ª	Sugna	Gram. 20
	Olio di cade, ossia di ginepro ossicedro .	» 2
3.ª	Acetato di rame. . .	Gram. 1
	Sugna	» 360

Se il favo riappare, se i capelli mantengonsi alterati, conviene ripetere la depilazione, la quale sarà parziale o generale, secondo l'estensione del morbo, tanto nel suo principio che nel seguito. Invece della depilazione eseguita colle pinzette, si potranno applicare delle piccole strisce di cerotto depilatorio che si tolgono dopo due giorni, quando i corti capelli sonosi immedesimati col cerotto, che deve strapparsi in direzione opposta a quella dei peli. Il cerotto depilatorio si compone di

Aceto bianco.	Gram. 150
Farina di frumento . . .	
Pece nera.	» 25
Pece bianca	

Per ulteriori istruzioni sulle tigne si consulterà l'opera del Bazin: *Leçons théoriques et pratiques sur les affections cutanée parasitaires*, Paris 1858, non che le auree lezioni in proposito del chiarissimo prof. Michelacci, inserite nel *Giornale delle malattie veneree e cutanee*, di Milano.

Havvi un'alterazione delle unghie osservabile in qualche tignoso, la quale merita di essere descritta. In seguito del grattamento depositasi sotto l'ugna della materia favosa, la quale germinando, cagiona un ispessimento più o meno considerevole della lamina cornea ungueale: in pari tempo scorgesi, per trasparenza, una materia sucida e scura; ben presto l'unghia ingiallisce e disseccasi in una parte di sua estensione; le strie longitudinali fannosi più manifeste, si divaricano e talora si sfogliano appresentando non di rado delle gonfiezze, delle nodosità e delle rilevatezze; e in questi diversi punti osservansi degli assottigliamenti più o meno manifesti, come se fossero logorate dal fungo; finalmente dopo un periodo di tempo piuttosto lungo, l'unghia diventa perforata. Spetta al Bazin la conoscenza di questo guasto ungueale, non menzionato da Gibert, Cazenave e da altri. La cura di tale alteramento consiste nel distruggere il parasita mediante i mezzi usati contro il favo, previa la distruzione delle lamine ungueali, fatta colla lima onde raggiungere il fungo.

Nuovo metodo di curare la tigna favosa.

È un fatto pur troppo noto, come la tigna favosa resista talvolta ai metodi curativi più energici e ragionati, a capo dei quali sta giustamente la depilazione, susseguita dall'uso dei parasiticidi: medela che io preferisco da lungo tempo nella mia clinica delle malattie cutanee, secondo gli insegnamenti del Bazin di Parigi, perchè i buoni risultati prevalgono a fronte di tante altre decantate medicature.

Egli è vero che i parasiticidi coadiuvano possentemente la depilazione, ma è altresì certo che, non ostante tale [illegible] favo spesso resiste, e più o meno [illegible] sembrava totalmente distrutto: la [illegible] è riposta nella

legge d' incubazione della crittogama, achorion schönlein, l' altra sta nella non facile distruzione di tutti quanti gli elementi parasitari, che, microscopici in loro mole, possono ascondersi e sottrarsi all'azione del parasiticida. La dimora recondita di spore entro i ricettacoli dei peli, è l'argomento più ovvio per ispiegare le recidive del favo, anche laddove venne divelto affatto il capello.

Al cospetto di tali verità di fatto, io pensai che togliere il contatto dell'aria, con argomento capace di tanto, fosse modo per uccidere la vita della crittogama vegetabile della tigna; che se a questo argomento venisse aggiunto un rimedio atto a distruggere l' organizzazione del parasita, dovrebbesi avere un modo di combattere presto e bene il favo. Il collodion, unito al solfito di calce, mi si presentò quale composto acconcio a conseguire il surricordato doppio intento. Il fatto clinico, osservato su due infermi, pare abbia data ragione piena al mio concetto.

Trattasi di due fratelli, maschio e femmina, appena bilustri, ma tignosi da più di 3 anni, e quindi coperti nel capo da ampia crosta favosa. Il metodo del Bazin parve, in una prima prova, aver raggiunto lo scopo; non era ancora scorso un mese, che, in ambedue, insorse il favo disseminato, che, prontamente combattuto collo stesso metodo, lasciò credere alla guarigione per circa tre settimane, a capo delle quali la tigna fece di sè novella mostra. Fu in questa circostanza che, dopo praticata la depilazione, applicai il collodion col solfito di calce nella proporzione di grammi 30 del primo e di grammi 6 del secondo. Con largo pennello velai di ricco strato tutto il cuoio capelluto; velamento che, prestamente indurato, presentò l'aspetto di cuffia compatta ed aderentissima di gesso, che niuna noia recava agli infermi. Dopo due o tre giorni avvennero diverse screpolature; sopra di esse rimisi il noto miscuglio, avendo sempre in mira di impedire il contatto dell' aria. Varie volte, pel lasso di un mese, replicai il collodion misto al solfito di calce. Finalmente i capelli, crescendo, cominciavano ad urtare e spostare la crosta, a modo da render vana la solita medicatura; lasciai ad essi la cura di staccare tutto l'intonaco, locchè compirono mirabilmente, avendo essi tutte le

qualità che spettano a peli sanissimi. Io ho tenuto i due ragazzetti in osservazione per due mesi, a capo dei quali decisi dimetterli dallo spedale, perchè compiutamente guariti.

Questi fatti mi hanno incoraggiato a tentare tal cura in altri casi, lasciando da parte la depilazione; ma i capelli, presto allungandosi, staccano ad ogni momento la crosta artificiale, e quindi l'aria è in continuo contatto colla materia favosa; quasi due mesi di cotale esperimento mi hanno dato un risultato negativo, in quanto che il favo perdurò; ho perciò deciso, d'ora innanzi, di premettere la depilazione totale, e poscia applicare il collodion col solfito.

Questo semplice cenno storico-clinico valga ad altri di stimolo a tentare la mia cura nel favo ed anco nelle altre tigne. L'autorità altrui convalidi od annienti questa mia medicatura, che esordì con favorevoli auspicî.

Tigna tonsurante.

Questa forma di dermopatia parasitaria trovasi pure sui bruti, e fa passaggio da questi all'uomo e viceversa. Se in passato l'erpete tonsurante non riguardavasi quale distinta patogenia della pelle, ora invece considerasi un morbo speciale caratterizzato da un assieme di fenomeni subordinato alla presenza di un micoderma. Questa infermità, che il Bazin annovera fra le tigne, risponde alla *porrigine tonsurante* di Alibert, ed all'*erpete tonsurante* di Cazenave, alla *tigna tondante* di Mahon giovane, forse all'*ofiasi* dei Greci, all'*area* dei Latini, alla *tinea capillorum* di Sennerto, e falsamente al *ring-worm* degli Inglesi, che adoperarono questo vocabolo dopo Willan. Nel 1844 il Gruby trovò nell'erpete tonsurante un fungo, che disse *rhizo-phito*, e che oggi invece denominasi *tricofito*, appellativo dato da Malmsten al fungo di Gruby, ed accolto dalla maggioranza dei dermatologi. Nel 1852 il Malherbe e Letenneur addimostrarono l'identicità dell'erpete tonsurante col circinato, negando però la natura vegetale di tali malori; in pari tempo arricchirono la scienza col far noto il trapasso o contagiosità di questi mali da uomo ad uomo, da questi ai bruti e viceversa. Nel 1853 il Bazin riconobbe che la cagione produttrice del-

l'erpete o tigna tonsurante è una crittogama, e mostrò come i peli sono circondati da fiocchi bianchi, i quali colla loro presenza facilitano la diagnosi di questa dermatosi; mostrò pure come non esordisca sempre con vescichette; come si comunichi dai bruti all'uomo, e come non siavi intima relazione fra l'erpete tonsurante ed il circinato; errore capitale che il Bazin dice avere riconosciuto più tardi, per cui nel 1854 giunse a sostenere che l'erpete circinato, la pitiriasi e la sicosi non sono che tre periodi della tigna tonsurante; in questo medesimo tempo ragionò dell'esistenza del tricofito sui cerchi erpetici, e come l'erpete circinato può esser talvolta indipendente dal parasita; dettame che egli volle corretto, nel 1855, riconoscendo invece la costante presenza del micoderma nell'erpete circinato, il quale dice essere sempre il primo periodo della tigna tonsurante. In questa medesima epoca trattando della mentagra aggiungeva che il tricofito poteva rinvenirsi su tutte le parti del corpo. Il Baerensprung, nel 1856, accennò la presenza di una crittogama nell'erpete circinato; e il Deffis inoculò il tricofito con pieno successo. Oggi, mercè le osservazioni cliniche del Pick, è dimostrato che l'eczema marginato centrifugo dell' Hebra incarnasi colla tigna in discorso per la presenza del tricofito.

Sintomatologia. — Esordisce il patimento dermico col prurito, vario di forza e di costanza, che vuole il grattamento, per opera del quale trasportasi spesso il male in altre parti del corpo: in breve appaiono varie eruzioni sintomatiche primitive, fra le quali sogliono primeggiare l'eritema circolare, le papule, le vescicole, le quali spessissimo dispongonsi in piccoli gruppi, varî di numero e di estensione; gli eruttamenti vescicolari successivi che fannosi alla periferia, possono dare all'erpete tonsurante delle considerevoli dimensioni. Talvolta esordisce il morbo in discorso con un eruttamento pustuloso, che comportasi come il vescicolare, ovvero con placche di lichene circoscritto, e finalmente con squame procedenti di spesso dall'eczema e dall'erpete. Tali diversi eruttamenti sono devoluti all'irritazione cutanea cagionata dal tricofito; aggiungasi la costanza della forma circolare da essi conservata, la cui ragione è ignota. I peli cambiano colore, e se prima erano bianchi o neri,

divengono rosastri, fulvi, grigi, ecc., flosci, secchi e friabilissimi, per cui spezzansi da sè in prossimità della pelle, locchè rende assai difficile la depilazione: a gradi a gradi formasi una tonsura, la quale compiesi, col tempo, così perfettamente da simulare un lavoro del barbiere; strisciando il polpastrello delle dita sulla chiazza, avvertesi l'impressione provata dal tocco di scoppetta logora oltre misura; esaminando col microscopio i peli, riscontrasi la loro estremità fratturata. Il tricofito esiste alla superficie della cute, sui peli spezzati e sotto l'epidermide in pari tempo; sui peli poi prende la forma di una guaina di amianto, di un bianco sporco, completa o manchevole, nel cui centro scorgesi un punto nero, il quale è l'estremità libera del pelo rotto. Sull'epidermide poi e fra gli spazi pelosi sta una sostanza fioccosa o lamellosa bianchissima, la quale racchiude il tricofito, ed è commista a squame epidermiche, le quali col loro colorito giallastro o grigiastro lasciano distinguere la sostanza surricordata. Completata la tonsura, scorgesi questa essere distinta dalla cute sana per un colorito più cupo; di più vedesi rilevata in causa dell'ipersecrezione epidermica e della turgescenza dei follicoli pelosi fatti pieni di parasita. Il Bazin descrive un terzo periodo dell'erpete tonsurante, in cui sono rilevabili i seguenti disordini: il fungo, che occupa il follicolo peloso, dopo aver distrutta la capsula ed il botone, giunge alla superficie dell'organo secretore del pelo e lo infiamma, locchè motiva nuove eruzioni sintomatiche; in pari tempo il parasita, scomparendo dalla superficie cutanea, non scorgonsi più nè guaine, nè laminette argentee; la tonsura è infestata da pustole che convertonsi in croste giallastre oscure, attraverso le quali passa qualche pelo floscio e spezzato; tali pustole hanno una base dura più o meno rilevata, con talun furoncolo o con tubercoli; questi ultimi si risolvono, mentre le pustole ed i furoncoli, screpolando, danno origine a fungosità. L'infiammazione del follicolo peloso motiva la formazione di molta marcia, la quale opera da parasiticida. Considera quindi il Bazin la sicosi come il terzo periodo dell'erpete tonsurante. Giunta la malattia a questo termine bisogna cercare il tricofito nei peli che non sono ancora circondati da una pustola, perchè ove esiste la di lei sup-

purazione, questa per lo più ha ucciso il parasita. Ora l'alopecia è completa e stabile perchè il follicolo e la papilla sono distrutti o guasti, ed ora nascono peli difettosi, perchè trattasi di semplice alterazione della papilla; nel primo caso avviene la guarigione spontanea del male, nel secondo bisogna eseguire la depilazione, perchè quel pelo, simile ad un sequestro, mantiene l'infermità.

Varia è la durata del male; d'ordinario è lunga, e può persistere anche per anni; è più ostinata nell'uomo che nella donna; la sicosi, terzo periodo dell'erpete tonsurante, secondo Bazin, mancar suole nella donna.

La tigna tonsurante, per le cose finora discorse, ha tali impronte caratteristiche da permettere, nella generalità dei casi, un facile diagnostico, il quale può essere dubbio quando esaminasi l'infermo colpito dal summenzionato stadio terzo della tigna tonsurante, in cui le pustole, i tubercoli, i furoncoli e le croste fanno sospettare di tigna favosa, di eczema, di sifilide circinata, d'impetiggine e simile. In tale ambage soccorre mirabilmente il microscopio, disvelando il parasita; ed in tal modo insegna agli inesperti di non confondere questa tigna colla psoriasi, colla lebbra volgare e colla pitiriasi.

Il fungo guardato col microscopio si presenta con predominio di spore, molte delle quali sono disposte a rosario nell'interno del pelo, mentre le molte esterne sono sparse e distinte: fra loro stanno miceli e sporoidi. Gioverà consultare in proposito le tavole del Bazin e del Michelacci e quelle poste in fondo al libro. Come il favo, ugualmente l'erpete tonsurante svolgesi sotto le unghie guastandole come fa l'altro.

La tigna tonsurante suol preferire il capo; non risparmia però il resto del corpo, in ispecie le mani, la faccia, le coscie, ecc. Quella però del cuoio capelluto ha caratteri propri: difatto ora esordisce con gruppi erpetici, ora colla pitiriasi, ora coll'erpete circinato; quest'ultima forma però è negata da alcuni dermatologi, e specialmente dal Devergie, il quale dice che questo erpete non esiste alla testa; asserzione provata falsa da Bazin e da Deffis. Alla faccia ed al collo è la forma di erpete circinato o meglio eczema mar-

ginato centrifugo, che prenunzia la tigna tonsurante, ugualmente che al tronco ed alle membra, ove l'erpete circinato, i dischi eritematosi ed il lichene circoscritto sono le ordinarie eruzioni primitive che osservansi; il poco sviluppo dei peli di tale parti, la sollecita cura abortiva, fanno sì che la malattia non oltrepassa d'ordinario il primo periodo. Alli genitali l'erpete tonsurante offre riuniti i tre periodi del morbo ammessi dal Bazin, ed in ispecie la forma di eczema marginato dell'Hebra. La *volatica* del volgo suol essere il tricofitismo in discorso, ora coll'aspetto di eczema, ed ora di lichene.

Cura. — Come per il favo, così per l'erpete tonsurante vuole il Bazin la depilazione, quantunque possa guarire con altro mezzo; è però addimostrato, in accordo col Bazin, che il primo metodo è certo e sollecito, non così il secondo; quattro mesi per quello, un anno o due per questo. Io ho guarito qualche caso di erpete tonsurante al capo nel breve spazio di appena due mesi, impiegando i parasiticidi esclusivamente; dico guariti perchè ho avuto occasione di rivedere più volte questi miei risanati. Il Bazin cura questo morbo colla depilazione e coi parasiticidi: aggiunge però, che se trattasi di fanciulli e di donne affette di erpete tonsurante in qualunque parte del corpo, eccettuato il capo, le ascelle e le parti sessuali nella femmina, sogliono bastare le sole lozioni o frizioni parasiticide; in una parola, la depilazione, secondo il Bazin, non è necessaria quando la malattia occupa delle superficie ove, a cagione della pochezza di peli e della lanugine, il male non oltrepassa il primo stadio; in tal caso basta l'applicazione dei parasiticidi.

Come parasiticidi usansi le lozioni col sublimato mattina e sera, e nell' intervallo delle depilazioni, praticansi delle frizioni coll'olio di cade o colla pomata di turbith. Ricordando lo stato dei capelli nella tigna tonsurante, tosto rilevasi quanto sia difficile la loro avulsione; egli è perciò che occorre molta pazienza e diligenza, e d'ordinario necessitano quattro o cinque depilazioni, perchè assai difficilmente le prime riescono perfette e complete. Quando i capelli rinascono rettilinei e simili agli altri, quando le placche erpetiche si deprimono, e perdono l'aspetto di sagri, non che il

colore d'ardesia che avevano, si può dire incoata e prossima la guarigione.

Oggi giorno è posta fuori di dubbio la contagiosità dell'erpete tonsurante dai bruti all'uomo e da questo a quelli; il cavallo ed il bue sono gli animali che sembrano più disposti a tale infermità, e quindi trovandosi in istretti e frequenti rapporti coll'uomo sono acconci a donarla ai palafrenieri, agli stallieri, ai mozzi, ecc. Perchè il giudizio di avvenuto contagio abbia fondamento di certezza, credo sia ben fatto il descrivere, colla scorta del Raynal (1), l'erpete tonsurante dei surricordati quadrupedi.

Mostrasi precipuamente negli animali giovani, preceduto da tristezza, inappetenza, fiacchezza nel lavoro, disturbi digestivi, minore sensibilità ed obbedienza alle guide. Risiede alla testa, al dorso, alle reni, alla groppa, ove la pelle è più fitta: comincia con superficie circoscritta, sulla quale i peli scoloransi, languono e fannosi irti; desso è circolare e disseminatamente ripetesi; dal terzo al sesto giorno i peli cadono, rompendosi e spezzandosi ad alcuni millimetri dalla pelle: il Raynal non potè mai scorgere vescichette; una secrezione sierosa aglutina i peli, locchè fa credere sia precorsa un'eruzione vescicolare; più tardi formansi delle croste; dal decimo al quindicesimo giorno le lamelle epidermiche si allargano, istessamente che la superficie erpetica nummulare: nel ventesimo giorno tali placche sono del diametro di un soldo o di uno scudo, variabili di numero, glabre, prive di peli, secche, di un colore grigio sporco ardesiaco, con squame epidermiche di colore di madrepora o meglio dell'antimonio metallico; i peli sono corti, spezzati, gracili, ondulati alla circonferenza, e facilmente staccabili per ogni lieve trazione; è una vera tonsura, la cui pelle è del colore dell'ardesia, sagrinata, seminata di piccole rilevatezze o botoni come teste di spille; da queste superficie staccansi e rinovansi delle croste sierose, mucose, grasse o sanguigne, per cui la pelle modificasi a modo da indurre in falsi diagnostici. Il morbo suol guarire fra i 40-50 giorni, nel qual tempo le squame epidermiche a poco per volta

(1) *Bulletin de l'Acad. Imp. de Méd.* — Paris, 15 janvier, 1858.

sparendo ripristinasi lo stato normale della cute; solamente i peli hanno un colorito più chiaro e lucente. In alcuni casi il morbo estendesi a tutto il corpo e l'animale soccombe per consunzione.

Diagnostico differenziale:

Tigna tonsurante.	*Psoriasi e Lebbra volgare.*
1. Disquamazione farinosa *grigiastra*, continua nel primo stadio precipuamente.	1. Squame larghe, secchissime, *splendenti*, dure.
2. Le chiazze sono esattamente rotonde, per cui somigliano ad una chierica o tonsura, la cui area offre capelli brevissimi, spezzati vicino alla pelle.	2. Le aree non sono rotonde esattamente, ed ove sta il morbo i capelli sono strappati irregolarmente, e gli altri sono esili, rari, friabili e decolorati.
3. Il microscopio rinviene facilmente il tricofito.	3. Manca qualunque crittogama.

	Eczema squamoso
1. Non esiste madore od è appena talvolta tracciato.	1. Esiste spessissimo un manifesto madore.
2. Di rado riscontransi le vescichette, e talora non si vedono.	2. Spesso accadono eruzioni vescicolari, e sempre precedettero.
3. Le chiazze sono di un tondo regolare.	3. Le placche eczematose sono di forma irregolare.
4. La forfora è minutissima e racchiude il tricofito.	4. Esistono manifeste squame prive sempre di tricofito.
5. I capelli sono tonsurati.	5. I capelli o sono intatti, ovvero radi e variamente guasti.

	Pitiriasi.
1. Chiazze regolari, rotonde e spesso limitate e piccole.	1. Disquamazione irregolare e disseminata piuttosto estesamente.
2. La chiazza è rilevata con elementi talora vescicolari.	2. Niuna rilevatezza e mai vescicole od umidità.
3. Forfora minutissima e poco abbondante.	3. Squame abbondanti che riproduconsi incessantemente.
4. I capelli sono tonsurati ove sta il morbo.	4. I capelli cadono ovunque fino a produrre talvolta l'alopecia.
5. Nella forfora esiste il tricofito esteso al pelo e suo bulbo.	5. Non esiste tricofito, ovvero se sta una crittogama dessa è il dermofito circoscritto alla pelle e non interessante i capelli.

Nell'istituire il diagnostico differenziale bisogna ramentare che la tigna tonsurante talora accoppiasi alle dette tigne o ad altre dermatosi, per cui in simili incontri conviene adoperare

con sapienza il microscopio affine di cansare attendibili equivoci, in vista precipuamente di dovere e di sapere appropriare la conveniente medicatura. Trattandosi poi della pitiriasi del capo accompagnata dal proprio dermofito, sappiasi che il prurito, che d'ordinario accompagna questo malore, spinge specialmente i fanciulli a forte grattamento, pel quale avvengono delle escoriazioni susseguìte da croste rossastre piccole, costituite da umore sanguinolento disseccato. Abbiasi attenzione di non riconoscere tale accidentalità quale segno di erpete tonsurante.

Relativamente alla presenza del tricofito nell'*eczema marginato* di Hebra sostenuta dal Pick, e non accolta dal clinico viennese, dirò che questi accetta la presenza di elementi parasitarî, e ciò spessissimo e forse sempre, ma non l'identificazione dell'eczema marginato coll'erpete tonsurante sostenuto dal Pick. Dal canto mio dirò, che avendo studiato col microscopio l'eczema marginato dell'Hebra, di rado mancò il tricofito, specialmente se il male esisteva da qualche tempo.

Porrigine, Tigna decalvante.

Questa infermità del cuoio capelluto, che gli antichi denominarono *area* ed *alopecia*, che il Cazenave disse *vitiligine*, che il Batemann nomò *porrigo decalvans*, che il Bazin appella oggi giorno *teigne pelade*, è una malattia cutanea alquanto equivoca ed imbarazzante. Leggendo le opere del Gruby, del Devergie e di altri, rilevasi essere corsa una confusione fra questa infermità e la tigna tonsurante. Dopo la pubblicazione della prima edizione del mio *Manuale delle Malattie cutanee* (1856) ho studiato con maggiore attenzione questa dermopatia sia consultando gli autori, sia osservando gli infermi che per tale guasto vennero a consultarmi: da tutto ciò mi fu dato ammettere due forme di porrigine e cioè la *pelada acromatosa* e la *decalvante*, ambedue di natura parasitaria.

Siccome la vitiligine semplice ha un'apparenza che potrebbe generare in alcuni la confusione diagnostica colla porrigo acromatosa, così dirò cosa sia la vera vitiligine semplice.

[illegible] uno scoloramento parziale chiazzato [illegible] pelle, ripetuto non di rado a varie [illegible] frequenza al capo, alla faccia ed ai [illegible] di albinismo parziale, per cui venne [illegible] *leucopatia parziale*, *acromia*, [illegible] questo scoloramento suole accompagnarsi [illegible] i quali non cadono nel maggior nu- [illegible] restano invece robusti, e forse fannosi [illegible] che non cangiarono tinta. Io conosco [illegible] limitatissima ad un sopracciglio e mu- [illegible] lato, ed un secondo caso di simile mal- [illegible] del parietale sinistro. Conviene distin- [illegible] dalla canizie parziale, in quanto che l'a- [illegible] caso comprende contemporaneamente la [illegible] la ricoprono, mentre nel secondo caso [illegible] limitato ai soli peli. — La viti- [illegible] è congenita, come osservasi a preferenza [illegible] accidentale come riscontrasi spesso nei [illegible] colla lente la cute affetta da viti- [illegible] mai ha potuto conoscere e rinvenirvi ca- [illegible] anatomici dal restante velamento cuta- [illegible] ad una defficienza relativa di pigmento, [illegible] conosciuta, come sinora è ignota la tera- [illegible] mostruosità, che però è dato togliere alla [illegible] impiego degli acconci cosmetici.

[illegible] della vera *porrigine* o *tigna decalvante*, [illegible] la forma dermopatica che Batemann disse [illegible] e che oggi giorno il Bazin denomina [illegible] in due varietà, e cioè di *pelada acro-* [illegible] *decalvante* od *ofiasica*. Il Gruby, nel 1843, [illegible] un fungo che appellò *microsporon audouini*, la [illegible] negata dal Robin, ed invece sostenuta dal [illegible]

[illegible] questa malattia con un prurito d'ordinario mo- [illegible] peli il più delle volte hanno un aspetto scolorito [illegible] per cui sembrano sporchi, o sono rossastri quando [illegible] scolorati: comparsi questi due fenomeni, mani- [illegible] fungo sotto forma di peluria grigiastra, la quale, [illegible] pochissima quantità, passa spesso inavvertita:

persiste il prurito, e la cute diventa come ipertrofica quasi fosse edematosa, locchè non è, perchè col dito non operasi depressione; i capelli cadono e riproduconsi alternativamente, finchè diventano irriconoscibili e non diversi dalla peluria. Finalmente, giunto il male alla sua pienezza (terzo periodo di Bazin) il prurito persiste, i peli cadono e non più si riproducono, le parti inferme si abbassano sensibilmente, il parasita scompare. Ad un' epoca avanzata dell' infermità non iscorgesi più lanugine; la perdita dei capelli è allora irrimediabile. La porrigine suddetta appare con placche ordinariamente ovali, con pelle scolorata, da cui staccansi a poco a poco i peli che la guerniscono: varia il numero delle placche, il cui colorito bianco latteo porge al capo un aspetto bizzarro quando le chiazze sono multiple; lasciate a sè tendono ad estendersi e a riunirsi, fino a denudare tutta la testa, difondendosi anche per tutto il corpo, per cessare solamente allorchè abbia distrutto tutto quanto è pelo e capello: d'ordinario però arrestasi al cuoio capelluto ed alla barba. Rapido suol essere il corso di questo morbo parasitico, il cui esito più frequente è la completa calvizie.

Dissi che il Bazin pone due forme della malattia in discorso, e cioè la *pelada acromatosa* e la *decalvante*.

Nel secondo periodo dell'acromatosa le chiazze sono ovalari, o colorate; ora ve ne ha una sola ed ora più; nella decalvante il colorito della pelle è normale. Lo stesso Bazin dà due esiti alla tigna in questione, e cioè la calvizie definitiva e la guarigione spontanea: questa non è rara nella pelada acromatosa, quella è più frequente specialmente nella pelada decalvante.

Relativamente all'etiologia l'unica causa determinante della infermità è il *microsporon audouini*: l' umidità e la sifilide sembrano influire attendibilmente sull' evoluzione di questo morbo. Il fungo surricordato componesi di spore più piccole e meno numerose di quelle del tricofito: guasta assai meno i capelli ed i peli, i quali non si spezzano, e solo all'epoca in cui l' alterazione critogamica è al sommo, le loro fibre sono divaricate in tutta la loro estensione dalle spore disposte in racemi od in piccoli gruppi isolati; il capello è sottile, con rilevatezze di distanza in distanza, ora sferiche ed ora ovoidi,

costituite dalle fibre longitudinali dilatate ed incurvate e piene di spore, piccolissime e sparse od in gruppi irregolari: i miceli sono sottili, ondulati, ramificati, lunghi: i rigonfiamenti del pelo di rado racchiudono il parasita, e sono prodotti dal divaricamento delle fibre del pelo. I peli poi sono trasparenti, piatti e non in fascicoli o in ciocche, come nell'erpete tonsurante. Inoltre il maggior numero dei capelli estratti dalla chiazza della porrigine parasitica offre un bottone senza capsula, e la radice del pelo è ricurvata a foggia di pastorale, o ritta come una clava.

Come la tigna tonsurante ed il favo si trasmettono alla ugna pel grattamento, lo stesso succede della porrigine parasitica: l'infanzia e la virilità possono essere colpiti da questa malattia, al capo nei fanciulli, al capo ed alla barba negli adulti. I guasti della porrigine ungueale sono pressochè identici a quelli procurati dal tricofito. Questa tigna talvolta arrestasi da sè dopo aver fatte alcune chiazze sguarnite totalmente di peli, i quali mai più rinascono. Ho constatati vari fatti di simil genere nello Spedale di Sant'Orsola.

Diagnostico differenziale:

Vitiligine semplice	*Porrigine decalvante*
1. Non predilige il cuoio capelluto.	1. Affetta il cuoio capelluto e la barba.
2. Le chiazze scolorate o bianca lattee hanno una forma piuttosto irregolare.	2. Le chiazze sono ovoidi o circolari.
3. I peli di rado sono alterati e guasti, come non sempre appaiono offesi nella loro tinta.	3. I peli sono più o meno guasti costantemente, sia nella loro organizzazione che nel colore.
4. La macchia bianca è contornata da una tinta cutanea più cupa, dovuta ad una ipersecrezione pigmentaria. Manca il parasita.	4. La macchia bianca mai è contornata da questa tinta più cupa, e sembra che il pigmento sia distrutto dal parasita.

Tigna tonsurante	
1. Il colorito delle chiazze componesi di una tinta notabilmente più scura del normale.	1. Il colore delle chiazze è bianco.
2. La chiazza somiglia ad una tonsura per capelli spezzati.	2. La chiazza è liscia e priva affatto di peli, perchè caduti ma non spezzati.
3. Copiosa forfora dalle chiazze.	3. Forfora pochissima dalle chiazze.
4. Forme diverse anatomiche, pustole, papule, vesciche, ecc., secondo il periodo dell'erpete.	4. Forma squamosa esclusiva, ovvero pelle liscia, lucida, ecc.

5. Il pelo che accoglie il tricofito è pieno di spore ed ovunque guasto.	5. Il pelo è sano laddove non esistono le gonfiezze.
Favo	
Nei primi tempi dacchè cadde la crosta rimane una superficie ordinariamente ovale, ma di *un rosso più o meno intenso*. La cicatrice col tempo impallidisce ed allora è difficile il diagnostico.	La superficie ovoide è di un colore *bianco latteo*.
Lupo eritematoso	
1. Se il lupo è stazionario si scorge il carello o cercine circonferenziale con leggero rossore.	1. Manca il cercine ed il rossore.
2. Se il lupus è guarito esiste l'equivoco, il quale cessa per la mancanza della peluria, e per la presenza di una vera cicatrice.	2. Esiste peluria: niuna traccia di cicatrice.

Cura. — Necessita distruggere il parasita, quindi convengono i mezzi encomiati nella cura dell'erpete tonsurante, favo, ecc., il Bazin raccomanda anche nella porrigine la depilazione, benchè riesca oltremodo lunga e difficile, perchè necessita estirpare perfino la lanugine. Distrutto il micoderma e ritornata la pelle allo stato naturale per aver perduto il colore bianco latteo, se mai i peli non rinascessero, si possono tentare vari argomenti affine di vincere l'alopecia, che talvolta pur troppo non cede a verun presidio. Il Cazenave commenda la pomata col tanino previa la lavatura con acqua saponata o lievemente salata; giovarono pure le pomate col rum, colla china, quella del Dupuytren, e le frizioni con tintura alcoolica di solfato di chinina. Conviene combattere in pari tempo le discrasi che talora accompagnano questa tigna, tali sono la scrofolosa e la sifilitica a preferenza.

Epidermofiti.

L'epidermofito più conosciuto, e che costituisce una lesione cutanea parasitaria assai comune, si è il *microsporon furfur* di Eichstedt, od *epidermofiton* di Bazin, che crea e costituisce quella lordura cutanea che denominasi *pitiriasi versicolore*,

volgarmente detta anche macchia epatica, delle gravide, efelide lenticolare, cloasma, ecc.

L'epidermide è il terreno nutrizio di questo fungo, e quivi solo annidasi e vive.

La pitiriasi versicolore è costituita da macchie del colore ordinario di caffè e latte, talora più cupe ed anco nerastre (pitiriasis nigra), lievemente forforacee e pruriginose, di forma irregolare, di varia estensione; il tronco è la parte preferita da questo micoderma; non rispetta però nè il collo, nè la faccia, nè gli arti.

La continua forforazione minutissima, lo svanire, ovvero lo scemare grandemente durante la stagione rigida, per poi riapparire ed estendersi nella primavera e nella state; la sua trasmissibilità dal malato al sano, la sua durata ordinariamente lunga, sono caratteri tutti propri della pitiriasi in discorso. A fronte di tutto ciò, facile ne è la guarigione, sapendo adoperare la debita cura parasiticida.

Diagnostico differenziale. — Differisce la pitiriasis versicolor dall'efelide, ossia macchia prodotta dai raggi solari, dal fuoco, perchè l'efelide è di un color tendente al rosso più o meno cupo o sbiadito, priva di disquamazione forforacea, ed ingenerata dalle cause surricordate, le quali, ove operano, determinano l'efelide, specialmente se trattasi di pelle delicata, fina, e di soggetti linfatico-scrofolosi. Dunque il cloasma differisce dall'efelide per le cause, per la sede, per l'aspetto e pel manco di pitiriasi per parte dell'efelide.

La *lentigine*, conosciuta sotto il nome volgare di *macchie di rossezza*, diversifica dal cloasma, perchè è ordinariamente congenita, di forma rotonda regolare come di lente, di un colore giallo fulvo più o meno cupo e qualche volta brunastro, di varia dimensione, non oltrepassante però giammai la grandezza di una lenticchia; quando la lentiggine è estesa, la cute acquista l'aspetto del granito; non ingenera prurito, nè subisce esfogliazione epidermica.

La *tinta bronzina* o *di ardesia*, se succede ordinariamente all'uso interno del nitrato d'argento, può apparire ancora, secondo Cazenave, Schedel e Biett, per opera di causa sconosciuta; in tale incontro la cute mostrasi piuttosto di un colore sporco che di bronzo. Una tinta bluastra, esordendo

l'infermità in discorso sopra le parti del corpo abitualmente esposte, basta a differenziarla dal cloasma; somiglia in qualche modo ad una lieve cianosi.

Non è dato confondere il cloasma con una sifilide, perchè le *placche veneree* mancano di prurito, e solo in alcuni momenti danno esfogliazione; di più, queste, in generale, esordiscono piuttosto con una tinta rameo-scura, ed associansi ad altri segni di lue venerea. La rubeola celtica è rosea, senza prurito, rotonda e temporanea; nel risolversi, talora lascia una pigmentazione, quale succede istessamente ad altre sifilidi; l'anamnesi servirà a comporre un esatto diagnostico.

Sappiasi però che questa pitiriasi riscontrasi di frequente nei sifilitici, per cui spinge gli inesperti a falsi giudizi per non saper conoscere la complicazione accidentale del morbo che per nulla consente con quella.

Io credo che taluno abbia giudicato per ciò come sifilide pigmentaria ciò che era pitiriasis versicolor.

I *nei* colore di caffè e latte si distinguono dalla pitiriasi, perchè dessi sono congeniti e permanenti, e perchè non sono mai nè pruriginosi, nè furfuracei.

Il *melasma* o *pitiriasi nera* è spesso il prodotto della surricordata crittogama; ma è anche un distacco di epidermide fortemente pigmentata, come vidi nei pellagrosi, e specialmente sul dorso delle mani e dei piedi.

Il cloasma o pitiriasi versicolore abbondante, lascia degli spazi di pelle naturale bianca, la quale, talora, tanto emerge per candore, in causa del colorito cupo del parasitismo predominante, da lasciar dubbio se trattisi di albinismo parziale. L'esame attento del colore cupo, e l'indagine microscopica, tolgono ogni imbarazzo.

Etiologia. — Il fungo è la vera causa occasionale della pitiriasis versicolor; a questo parasitismo predispone la costituzione scrofolosa, sifilitica e cachetica; i sofferenti di fegato, di polmone, degli intestini, i mangiatori di carni salate, di pesci di mare, ecc., patiscono facilmente questo fungo, i cui caratteri microscopici sono: di essere composto di tubi diritti o curvi, semplici o ramificati, con spore terminali sferiche prive di granuli interni.

Cura. — Trattandosi di malattia esclusivamente esterna od epidermica, si conosce come inutili siano le varie cure interne, che una volta si commendavano, non conoscendo la vera natura del morbo. I lavacri parasiticidi, ossia le soluzioni di sublimato, di borato di soda, di sotto-carbonato di potassa, di solfuro di potassa e simili, lungamente adoperati seconda l'estensione ed antichità del male, valgono, per la giornaliera esperienza, i migliori argomenti terapeutici della pitiriasis versicolor.

Epiteliofiti.

Il parasita che notoriamente infesta l'epitelio, si è l'*oidium albicans* o fungo del mughetto, del quale non parlo, non essendo un morbo appartenente alla dermatologia.

Onicofiti.

Che siavi un parasita esclusivo alle unghie, non so; è noto però come i tricofiti delle suddescritte forme di tigna, infestino e guastino talora le ugna; locchè non può destare sorpresa, considerando essere identica, anatomicamente ed istologicamente, la natura dei peli e delle unghie. L'esfogliazione, l'ingrossamento e le deformità ungueali, accennano alla presenza del tricofito, specialmente data la coesistenza delle tigne.

Altre crittogame.

Fuvvi chi sospettò ed ammise un fungo speciale sulla cute dei pellagrosi e dei pazienti l'ictiosi; dato vi sia, resta dubbio se essenzialmente od accidentalmente esista. È certo che, in alcuni casi di purulenza, di gangrena, di ulceri, ecc., esistono dei funghi che bisogna prestamente distruggere, mercè l'acido fenico, l'olio di Cade, il creosoto, i solfiti del Polli e simili.

Parasitismo animale infestante la cute.

Ognuno conosce le offese che recano alla pelle le pulci, la cimice, la zanzara, la mosca, il ragno, la vespe, ecc., ecc., e sa pure come la risipola, il furuncolo, il flemmone, la cangrena e simili, possono tener dietro alle punture ed alle ferite delle api, degli scorpioni, dei calabroni, della tarantola, ecc., ecc. Merita però che io faccia menzione di alcuni animali, che hanno una speciale attinenza colla cute.

Filaria o verme di Medina. — Chiamasi anche *dragoncello;* il nome di filaria procede dalla sottigliezza del verme simile ad un filo; ama questo verme internarsi sotto la pelle degli arti inferiori dell' uomo e di annidarsi nella cellulare sotto-cutanea. Questo verme abbonda nell'Africa e nell'Asia, ed in ispecie nell'Arabia, nell'Abissinia, nella Guinea, ed alle sponde del Caspio e dell'Eufrate. Fu vista anche in Europa, ma sopra individui che provenivano da quelle località. È singolare il fatto che l'animale rigetta al di fuori della pelle la propria progenitura: se ciò non fosse, un tale parasita si riprodurrebbe indefinitamente. Quando l'animale è annidato sotto la pelle, produce in questa un lieve rialzo, che, col tempo, s'infiamma, arrecando gli esiti della flogosi, ed in ispecie dei tumori marciosi. Il miglior metodo curativo è l'estrazione del verme, incidendo la pelle ove scorgesi la di lui traccia, il qual verme, messo a nudo, sollevasi con una sonda scannellata, e poscia si cerca di estrarlo per intero, locchè non conseguendosi, bisogna incidere di nuovo la pelle che ricopre il restante della filaria, per estrarla nel modo suesposto.

Pulex penetrans. — Nelle Antille francesi è detta *cique,* dai Portoghesi *bicho,* dai Brasiliani *tunga.* Somiglia alla pulce comune, ma è più piccola, con becco più lungo, più lucente, di un rosso cupo e di maggior vivacità. La sola femmina riscontrasi alla superficie od all'interno della cute; il maschio non si conosce. Vive nel patume, nella cenere, e nei pavimenti non selciati e sucidi. Annidasi sotto l' epidermide, ove succhia l' umore nutrizio, e dove deposita le ova per la loro incubazione. Un prurito, prima aggradevole

poscia molesto, avverte la presenza di questo parasita, il quale, colla sua protratta dimora, col distendersi del proprio ventre e col deporre le innumerevoli sue ova, infiamma e fa suppurare la cute. La cura sta nell' estrarre sollecitamente l' insetto, oppure di ucciderlo con appositi farmaci. Presso noi non trovasi questa pulce, essendo esclusiva agli Indiani dell'America. Il commercio però potrebbe importarla in Europa.

Ftiriasi o morbo pedicolare. — È costituita dall'esistenza e sviluppo spontaneo, almeno apparentemente, di una grande quantità di pidocchi, sopra una parte o sulla totalità del corpo. Su tale argomento veggasi ogni buon trattato di patologia speciale.

L' abbondanza dei pidocchi del capo (pediculus captis), quella delle piattole (pediculus pubis) e quella dei così detti piattoni (pediculus corporis), non sono che schifenze comunicate, e non già una malattia, nel senso vero della parola *ftiriasi.*

Acaro scabbioso. — Veggasi **Rogna.**

Estro. — La storia clinico-medica racconta non pochi fatti di estri che hanno avuto nido e svolgimento sotto la cute umana; sono abbastanza conosciuti i racconti di estri rinvenuti nell'orecchio, nei seni frontali di alcuni individui.

Mosca. — La mosca carnaria può deporre le sue larve sulla cute dell' uomo, determinandovi funeste conseguenze, di che fanno prova il Sauvages ed il Saltzmann, ricordati dall'Alibert.

DELLA ROGNA.

Fu un tempo in cui la rogna o scabbia fu ritenuta una malattia prodotta da vizio degli umori, e quindi curata con una serie di farmachi diversi, destinati a combattere la pretesa causa interna di questa lordura: lo zolfo poi fu riguardato quale argomento terapeutico fondamentale della rogna; ed anco oggi giorno chi ignora o respinge l'indole zooparasitaria del male, propina a larga dose questo tradizionale medicamento.

La coincidenza della scabbia con eventuale etiologia, fece credere che quella potesse dipartire da diverse cagioni, e quindi l'umidità, la sporcizia, la miseria, la prava alimentazione e simili riguardaronsi quali precipue cagioni produttrici del morbo, non calcolando poi che esso non di rado riscontrasi col manco di dette causalità, e spesso in condizioni totalmente opposte.

Il fatto della sua contagiosità non doveva, nè poteva sfuggire alla giornaliera osservazione dei medici e degli infermi, e quindi si credette che l'umore delle vescicole, che d'ordinario accompagnano la rogna, spiegasse la trasmissione del male dall'infermo al sano; ed anco in questo incontro obliavasi che il contagio aveva luogo ad onta che mancassero affatto e le vescichette e le croste e le pustole, od altro fenomeno morboso accompagnatorio della scabbia.

L'arabo Avenzoar avvisò nella rogna la presenza di un insetto; ma siccome non sapevasi ove annidasse, e come trovarlo, si giudicò essere un prodotto e nulla più del morbo, e quindi l'insetto passò nell'oblìo.

Nel XVII secolo il Maufet, l'Hautmann e l'Haffenrefer riparlarono di questo insetto, ma con poco risultato. Al Cestoni spetta l'importanza che ha questo animaluccio nella genesi della rogna, come risulta dalla sua lettera scritta al Redi nel 1687: ad esso fecero eco il Mead ed il Baker.

Il Renucci insegnò alla Francia reluttante cosa era, e

come trovavasi l'acaro della rogna, il quale acaro pare sia stato misticato dal Galès con quello del fromaggio. Da quell'epoca l'esistenza dell'insetto nella scabbia divenne un fatto accertato; se non che fuvvi chi lo guardò come causalità assoluta del male, e moltissimi quale effetto o complicazione del morbo medesimo.

Il Lanquetin oggi ci fa edotti dell'esistenza dell'acaro maschio e femmina, locchè esplica la propagazione dell'insetto, ed annienta la pretesa generazione spontanea del medesimo.

Che l'acaro sia la vera causa della rogna risulta dai seguenti ineccezionabili fatti; poni un acaro sulla pelle del sano, ed il morbo si sviluppa; togli gli insetti a chi è rognoso, come fecero il Dubini ed il Koehler, e la scabbia scompare senza verun altro soccorso: innesta l'umore delle vescicole o delle pustole sulla pelle dei sani, e nulla succede, a meno che nel liquido di quelle non trovinsi accidentalmente le ova dell'insetto o l'acaro istesso: finalmente applica sulla pelle del rognoso un argomento parasiticida acconcio, e tosto la infermità scompare, perchè l'uccisione dell'acaro vale la distruzione completa del morbo.

Uno dei grandi spauracchi della rogna fu la ripercussione della medesima, qualora venisse adoperata una così detta incongrua medicatura; una tale idea che moveva dalla pretesa indole umorale della lordura in discorso, oggi non può neanco essere discussa, dal momento che si conosce con assoluta certezza essere l'acaro l'unica ragione del guasto cutaneo, nè potere quell'insetto migrare altrove, come consta dalla più rigorosa ricerca anatomica patologica. Se un'infermità appare al venir meno della rogna, conviene riflettere all'inesattezza facile del *post hoc ergo propter hoc,* ed alle non rare contingenze di sviluppi morbosi indipendenti da precorsa infermità. Oggi giorno che il metodo abortivo della scabbia è la pratica comune della generalità dei medici, dovrebbersi riscontrare assai facilmente questi morbi consecutivi; locchè non essendo, viene a mancare la temenza che nutrivasi al cospetto della distruzione della rogna localmente praticata, od in altro qualsiasi modo conseguita. Facciasi un'esatta diagnosi del morbo parasitario, e non si

confondi la rogna coll'eczema, col lichene, colla prurigine, ecc., e dopo ciò si distrugga l'acaro; la ripercussione e le successioni morbose rimangono un inutile timore.

Tante altre quistioni e ricerche, che forse parevano acconcie allorquando ignoravasi la vera natura della scabbia, oggi tornano affatto vane; e chi amasse conoscerle, ricorra alla lettura dei libri antichi, ove troverà romanzi e fantasticherie incredibili.

Definisco quindi la rogna una malattia cutanea, contagiosa, prodotta esclusivamente dall'*acarus scabiei*, e rappresentata dai cunicoli o gallerie, e dalle facili complicazioni vescicolari, pustolose, papulose, crostose, ecc., in una parola acaro e rogna sono la medesima cosa.

La rogna ha il suo periodo d'incubazione, la quale varia a seconda di incognite cagioni: l'acaro che passa sul sano non tarda ad avvertire la sua presenza con fenomeni pruriginosi lievi, i quali sogliono raggiungere la loro pienezza da sei, otto giorni, o da un mese e più. Giunte le cose a tal punto, abbiamo la rogna, la quale si diagnostica in primo luogo dalla presenza dei cunicoli, e naturalmente dall'esistenza dell'acaro, e quindi dal prurito e dalle facili complicanti dermopatie.

Acaro. — È distinto in maschio e femmina: al Lanquetin (1) è dovuta una tale scoperta, la quale così viene da esso comunicata. Gli organi genitali costituiscono la differenza essenziale e decisiva del sesso dell'acaro: nel maschio esistono sulla faccia addominale fra i cartocci delle zampe posteriori: constano di quattro parti principali, tre delle quali possono assomigliarsi, in quanto alla prima ad un U rovesciato munito di collo, per cui rassembra una zucca senza fondo; le altre due rappresentano istessamente due U rovesciati, uno entro l'altro, e con gambe più o meno divaricate e torte; la quarta porzione sarebbe il pene, il quale rimane nascosto. La femmina manca affatto di questo apparecchio. L'acaro maschio, oltre la sua grande piccolezza a fronte della fem-

(1) *Bulletin général de Thérapeutique*, vol. 42, pag. 481. Anche l'Eichstedt accennò all'acaro maschio; ma i segni che ne porge non valgono a fronte di quelli del Lanquetin.

tura di un vaso fatta dall' insetto stesso; il qual umor linfatico, impaniando l'insetto e poscia soffocandolo, venga ad assodarsi attorno ad esso a guisa di crosta, di colla, di vernice e simili.

Per quello che io mi sappia, niuno potè vedere l'evoluzione delle ova dell' acaro: io ebbi il fortunato incontro di vederla in tutta la sua pienezza.

Prendendo una lente capace di un valutabile ingrandimento, vedrannosi le opere ed i guasti prodotti sulla pelle dall' acaro:

Cunicoli o gallerie. — Sono linee punteggiate bianche o giallo-brune, lunghe qualche linea e spesso tortuose, per cui somigliano alle lettere maiuscole C ed S; osservansi per l' ordinario ai lati delle dita e delle mani, alla base delle dita, e spesso all' interno del carpo; negli uomini riscontransi cunicoli al prepuzio, alle inguini, ecc., nelle donne ai contorni del capezzolo alla ripiegatura mammaria, alle grandi labbra; il loro punto di partenza può trovarsi in una vescicola, sulla quale passano a guisa di ponte, ovvero solamente la contornano per proseguire più innanzi incrociandosi talora con altre linee che sono costituite da sollevamento dell' epidermide. I luoghi summenzionati offrono la facilità di rinvenire l'acaro, il quale quasi sempre si cerca inutilmente altrove: dai cunicoli si estrae l'acaro, il quale come punto bianco fa rialzo nell'estremità chiusa del cunicolo stesso.

Vescichette. — Sono rialzi epidermici, trasparenti nella loro sommità, ripieni di un umore viscido sieroso; costantemente accompagnati da prurito, di una tinta rosea nei soggetti giovani e sanguigni, del colore naturale della pelle nella generalità dei casi; tali veschichette sono acuminate, per cui leggermente s'innalzano sopra il livello della cute: lacerate dalle ugne lascian gemere l' umore contenuto, il quale convertesi in piccole *croste* sottili, leggiere e poco tenaci: se il grattamento fu forte, in allora formansi piccole croste nere analoghe a quelle della prurigine. Le vescichette colpite da valida infiammazione acquistano il sembiante di pustole, per cui isvolgesi la così detta scabbia purulenta di Batemann.

Le vescichette psoriche differiscono da quelle dell'eczema, perchè queste sono più animate e più schiacciate di quelle, e di più non presentano l'accompagno dei cunicoli dell'acaro: di più le vescichette dell'eczema sogliono essere tra loro vicinissime o interamente agglomerate, dando origine per la loro rottura a delle squamme di forfora: le vescichette rognose sono disseminate.

Per distinguere le vescichette psoriche dalla prurigine, basta osservare che questa è costituita da rialzi cutanei *papulosi*, dei quali, bucando l'estremità, esce una goccioletta di sangue; mentre dalle vescichette della rogna scaturisce lo siero.

Etiologia. — Come si è detto, l'unica causa della rogna è l'acaro, il quale può trasmettersi direttamente o mediatamente, panni, guanti, letti, ecc. Le ova deposte sopra indumenti rimangono lungamente inoperose; vestendo quegli indumenti, le ova, pel calore del corpo, si schiudono, dando nascita all'insetto, che poi genera la scabbia.

La sporcizia, la miseria, ecc., sono circostanze che favoriscono l'attecchimento e diffusione del morbo, e nulla più.

Fenomenologia. — Il fenomeno più rilevante della rogna è il prurito, il quale torna più molesto per opra del calore del letto, del fuoco, per l'esercizio corporeo, per l'eccessiva copia dei panni, ecc. Vuolsi che il prurito sia maggiore nella notte, in causa della piena attività goduta dall'acaro in questo momento. Se la rogna esiste da qualche tempo, insorgono le sue ordinarie complicazioni, e cioè vescicole, pustole, croste, ecc., ecc., le quali, se prendono molta estensione, giungono talora a nascondere i cunicoli, specialmente a chi è poco esperto nel loro rintracciamento.

Messa in pratica con sapienza la cura parasiticida, non scompaiono subito le complicazioni, nè cessa istantaneamente il prurito; quelle gradatamente svaniscono, questo può durare anche a lungo, ma sempre con giornaliera diminuzione. Se mai avviene il contrario, in tal caso si ha a che fare colla persistenza della rogna, ovvero con dermatosi diatesiche, associate alla detta infermità.

Dove è immesso l'acaro, ivi comincia il prurito; quindi la

scabbia può rimanere lungamente locale, e farsi prestamente generale, locchè è più facile ad accadere.

Cura. — Dalle premesse e dal fatto risulta che rogna ed acaro valgono la stessa cosa: distruggere quindi l'insetto vale annientare la scabbia: il metodo abortivo è il miglior modo per combattere questo parasitismo.

Per eseguire con profitto quel metodo, abbisogna porre a contatto più che sia possibile dell'acaro il rimedio che deve ucciderlo: a tale scopo immergesi l'infermo in un bagno generale di acqua tepida per circa mezz'ora; poscia con sapone comune o nero, leggermente bagnato, si frega tutto il corpo per circa mezz'ora allo scopo di squarciare i cunicoli; dopo si rimette l'infermo nel bagno per liberarlo dallo strato saponoso, ed asciugatolo si friziona tutto il corpo con una delle solite pomate antiscabbiose, quali sarebbero la pomata dell'Helmerich, o quella fatta collo storace, col balsamo peruviano, o colla trementina, come io sono solito preferire nello spedale.

Quando tale medela è bene praticata, può bastare anche una sol volta. La sua ripetizione è motivata dall'estensione del morbo e dalla saggezza del medico. Si propongono tali e tanti unguenti, linimenti, pomate, saponi, ecc., contro la rogna, che lung'opra sarebbe il volerli qui tutti enumerare: veggasi in proposito il formulario per talune ricette più usitate.

Bisogna che le complicazioni siano molto gravi per non accogliere il metodo abortivo: basta riflettere che la distruzione del sarcopta vale quella delle sue complicazioni: praticare la cura abortiva con delicatezza bastevole è quanto di meglio puossi eseguire.

La recidiva della rogna procede, o dal non avere applicato bene il metodo surricordato, oppure dall'essersi il malato esposto nuovamente al contagio, e specialmente per non avere cambiato vestiario e letto che a lui servirono prima della cura: e queste circostanze militano pur troppo a danno dei poveri, i quali perciò incolgono più facilmente nelle recidive.

Per disinfettare gli indumenti varranno le lavande fatte con saturo ranno caldo, ove è permesso eseguirle: in caso

contrario, servirà lo sciorinamento all'aria libera allorchè l'aria è freddissima, e l'atmosfera segna sotto zero; oppure esporrannosi ad un'alta temperatura artificiale, quella di un forno per alcuni minuti, bastando ciò ad annientare gli acari e le ova.

Rogna norvegica. — Hebra così denomina la rogna osservata per la prima volta in Norvegia dal Boeck: il Tanturri la denomina *squamiforme, callosa,* per rilevare il carattere morfologico più appariscente del male, che consta di un ammasso di acari interi, di ova, di involucri di ova e di escrementi.

L'acariasi sarcoptica norvegia è una forma rara, e, secondo il Tanturri, la scienza non ne conosce che 11 casi. Infesta ogni parte del corpo, la testa ed anco le unghie.

La cura è quella della rogna ordinaria.

Del trapasso della rogna dai bruti all'uomo e viceversa.

La ragione ed i fatti pare che finalmente abbiano cancellate le false idee, che in passato accoglievansi come verità, intorno alla genesi spontanea della rogna, al principio scabioso, alla ripercussione di quella, ed alla necessità di una cura interna destinata a combattere e a distruggere il fondamentale elemento psorico umoristico. Oggi giorno è addimostrato a tutta evidenza che la rogna è la conseguenza assoluta ed immediata di un parasita animale, l'acaro; che la cura esterna detta abortiva, ossia distruggente il sarcopta, è la vera terapeutica della rogna; e che quindi il principio psorico e la ripercussione scabida devono condannarsi all'oblìo, perchè dettami favolosi ed insussistenti. Ma di tali cose mi taccio, avendone parlato estesamente nelle varie Memorie da me pubblicate su tale materia in vari giornali, non che nel mio primo Manuale delle malattie cutanee.

Presso il volgo ed in alcuni libri trovasi imperfettamente espresso il fatto del trapasso della rogna dai bruti all'uomo: un simile dettame interessa troppo da vicino la patologia

umana, e perciò stimo di far cosa utile e grata ai medici compilando le nozioni positive che si posseggono su tale materia; al qual fine mi sono valso dell'aureo libro dell' amico cav. Giovanni dott. Ercolani, ora professore alla R. Scuola di Medicina Veterinaria di Bologna, pubblicato in Bologna nel 1861 dal tipografo editore Giacomo Monti (1). Quest'opera, improntata della vera sapienza e ricca di tutti quei fatti che non ammettono dubitazione, porge al mio dire quell'evidenza e persuasione che soddisfano i più schifiltosi cultori dell'arte salutare.

Il genere *sarcoptes* di Latreille è stato elevato al grado di famiglia dal Gerlach prof. di Veterinaria a Berlino, e questa fautrice di rogna nei bruti è divisa in tre generi: 1.° *sarcoptes*, 2.° *dermatodectes*, 3.° *symbiotes:* il primo insinuasi sotto l'epidermide degli animali sui quali vive; il secondo sta solo sull'epidermide; il terzo sta sull'epidermide ma vive in società, ossia in un gran numero circoscritto ad una località del corpo degli animali.

Il genere *sarcoptes Gerlach*, esiste nell'uomo, nel cavallo, nel porco, nel cane, nel gatto, nel coniglio e nel dromedario.

Genere *dermatodectes Gerlach*, trovasi nel cavallo, nel bue e nella pecora.

Genere *symbiotes Gerlach*, sta sul cavallo, sul bue e sull'elefante.

Il sarcopta dell'uomo fu immesso con risultato positivo dal Gerlach nell'inguine di un cavallo, ed ugualmente in un cane bracco: nel primo tutto cessò al 18.° giorno, nel secondo dopo due mesi: nel cavallo vidersi due papule che convertironsi in pustole accompagnate da molto prurito: nel cane avvenne ciò che riscontrasi sulla nostra pelle. Ambo gli animali guarirono senza cura.

Il sarcopta del cavallo, somigliantissimo a quello dell'uomo, attecchisce facilmente sulla nostra pelle determinandovi la rogna cavallina, che per la forma non si distingue dalla vera rogna umana: guarisce però e scompare da se medesima: talvolta però tanto dura e tanto si estende da abbisognare una cura antirognosa.

(1) *Nuovi Elementi teorico-pratici di Medicina Veterinaria*, vol. 1.°

Il sarcopta porcino trapassa nell'uomo ingenerandovi, secondo il Gerlach, gli effetti del sarcopta cavallino: questo sarcopta ha la maggiore somiglianza con quello dell'uomo e del cavallo.

Il sarcopta del cane differisce pochissimo dall'uomo, e quindi in noi trapassa, come risulta da una bella osservazione clinica del sig. Zambianchi, il quale curò tal rogna comunicata a due signorine dal cane. A Berlino osservasi con frequenza la rogna canina sull'uomo, la qual suol guarire spontanea in 14-28 giorni. Sauvages, Viborg, Hertwig, Hechmeyer raccontano casi di rogna canina trapassata nell'uomo. La rogna canina è costituita da rossori cutanei più o meno estesi, da papule, vescichette, pustole, poscia da disquamazioni, ingrossamenti ed increspamenti cutanei, da croste e caduta dei peli.

Il sarcopta del gatto, il più piccolo fra i summenzionati sarcopti, può passare nell'uomo, come risulta dalle osservazioni del Gerlach, dell'Hering, dell'Hertwig e del Berthotd-Casper's; la guarigione spontanea succede nell'uomo dai 5 ai 21 giorni; i fenomeni sono più lievi per questo sarcopta che per quelli del cane e del cavallo. Il gatto può comunicare la sua rogna al cavallo: dessa è costituita dalle successioni morbose ricordate nel cane.

Il sarcopta del coniglio, somigliantissimo a quello del gatto, isvolge una rogna lievissima sull'uomo, che scomparè in 20 giorni. Non attecchisce su verun animale e neanco nel gatto.

Queste sono le cognizioni positive che la scienza possiede intorno alla rogna prodotta dal sarcopta; dalle quali risulta che, se il trapasso di quello del bruto all'uomo e viceversa è un fatto incontestabile, la benefica natura, infrenando i guasti di tale parasita, pose per legge che il sarcopta, nel mentre che poteva compiere dei trapassi, dovesse limitare d'assai i propri disordini per soccombere in breve ora come a castigo di superba usurpazione.

Passando a dire della rogna prodotta dal genere *dermatodectes Gerlach*, la veterinaria ci ammaestra che questo aracnide fu quello che ebbe fino ad ora il nome di acaro o

sarcopta della rogna del cavallo, da cui differisce perchè non si insinua sotto l'epidermide, ma vive su quella, e per la diversa sua struttura e grandezza. Quando la rogna prodotta da questo dermatodectes ha percorsi i suoi 4 stadi, per cui è al sommo di sua gravezza per le complicazioni morbose che vi si associano, in allora non è più dato distinguere dalle forme esterne questa rogna dalla precedente: si giunge però a differenziarla studiando l'andamento dei 4 stadi surricordati, che sono: 1.° papule, facile disquamazione furfuracea; 2.° ingrossamento della pelle, abbondante squame piccole, agglutinate fra loro, peli caduti in località circoscritte e circondate da pelle sana; 3.° pelle ingrossata, raggrinzata e corrugata coperta di croste squamose; 4.° croste, crepaccie ed ulceri con maggiore o minore infiltrazione nella cute sottoposta. Questa rogna risiede alla radice della coda, al ciuffo, alla criniera, al canale delle ganasce, alla faccia interna delle gambe, ecc.

Questa specie di rogna non attecchisce su nessuna altra specie di animali. Posti questi aracnidi sulla nostra pelle, vi portano una puntura dolorosa, a cui talora succede una piccola papula, oppure un tubercolo giallo-pallido, che in pochi giorni da sè scompare: pare che i nostri umori valgano ad uccidere questo dermatodectes.

La rogna bovina dermatodectica non è conosciuta finora trasmissibile all'uomo.

La rogna pecorina dermatodectica non trapassa nell'uomo: tutti gli esperimenti in proposito tornarono negativi.

Dirò finalmente il genere *symbiotes*.

La rogna simbiotica cavallina non è trasmissibile nell'uomo; ugual cosa succede rispetto alla rogna simbiotica caudale del bue.

Dal fin qui detto risulta che il solo genere *sarcoptes* è trasmissibile, come si disse, dall'uomo al bruto e viceversa.

Valgano queste poche positive nozioni a riconoscere quali siano i limiti patologici che intercedono fra l'uomo ed i bruti relativamente al trapasso di talune dermatosi parasitarie, le quali o sono ad esuberanza accolte, oppure troppo leggermente respinte: due estremi biasimevoli e dannosi alla pratica medica e al decoro degli esercenti l'arte salutare.

In due modi può il medico equivocare la diagnosi del trapasso della scabbia dall'animale all'uomo: per volontaria ignoranza delle cose zoopatologiche relative a tale avvenimento morboso: per involontaria inscienza dei profondi studi e ritrovati recenti che illustrano l'argomento in discorso: il primo fa arrossire, il secondo merita venìa, perchè la coscienza e l'amor proprio ben presto lo cancellano, mediante lo studio che nutrica l'amor del bello e del buono.

MALATTIE SPECIALI DELLA PELLE E DELLE MUCOSE

Alla categoria delle dermatosi speciali spettano le molte infermità della pelle, le quali non conoscono od hanno eccezionalmente quegli elementi anatomici primitivi che videsi costituire le non poche infermità dermiche già descritte. Egli è vero che molti scrittori dei mali cutanei, non avendo saputo limitare il valore delle forme anatomiche primitive, confusero taluna di queste con altre che ne avevano una somiglianza, per cui dissero la tigna un morbo pustoloso, il mollusco un tubercolo, ecc., ma lo studio e l'osservazione analitica svelando l'equivoco o l'errore, fecero conoscere che la pelle poteva ammalare per disordini primitivi diversi dagli ordinari, e che perciò era necessario ammettere delle dermatopatie speciali in quanto che tutte affatto particolari e distinte apparivano in ogni loro evenienza. Tali incertezze obbligano me pure a tessere un racconto delle dermatosi speciali nel miglior modo possibile succinto ed esatto.

Alopecia.

Io non intendo parlare dell'alopecia procedente da causa morbosa estranea alla pelle, ma bensì di quella alopecia che ha sua ragione in un'offesa qualsiasi del cuoio capelluto: la caduta dei peli sotto quest'ultimo rapporto tiene al *favo* o tigna, all'*erpete tonsurante* ed alla *porrigine decalvante*, come altrove fu detto.

Lo stato infiammatorio della pelle può determinare l'alopecia, e perciò osservasi di frequente nell'eczema, nell'impetiggine, nella pitiriasi, nella psoriasi, nella lebbra, nell'acne sebacea, ecc., ecc., che colpiscono le parti pelose; ma questa alopecia è d'ordinario temporanea, e solo è permanente quando i detti malori hanno lesa profondamente la cute fino

a distruggere i bulbi e la papilla dei peli, locchè spetta alle dermatosi secernenti ed ulceranti.

Il medico adunque che cerca combattere l'alopecia, conviene ne indaghi il motivo, giacchè havvi l'alopecia *naturale* o calvezza procedente da alterazione dei bulbi pelosi, che può essere idiopatica o sintomatica, congenita e senile, la quale ultima è ciò che veramente costituisce la calvizie; evvi l'alopecia *patologica* che può derivare da una causa morbosa generale, come sifilide, varie cachessie, consunzione pulmonare, mesenterica, ecc., e da una causa morbosa locale, quale sarebbe taluna delle suesposte dermatosi del cuoio capelluto, le quali ora portano una alopecia passeggiera e rimediabile, ed ora definitiva ed irripiegabile come quella accagionata del favo antico o da profonda bruciatura.

Dette le quali cose ciascuno rileverà facilmente come debba riguardarsi la cura dell'alopecia.

Se mai avvenisse a taluno di restare indeciso fra la semplice alopecia e la porrigine decalvante, abbia in mente che quest'ultima comincia a chiazze, che la pelle è tesa, lucente e di un colore *bianco-latteo*, che ha una particolare crittogama, cose che non riscontransi nella semplice alopecia, nella quale i capelli sogliono cadere irregolarmente lasciando a scoperto la pelle naturale del cuoio capelluto.

Canizie.

La canizie viene da me subordinata alla vitiligine dei peli senza che la pelle partecipi a tale acromia. Un fenomeno singolare e probabilmente inesplicabile si è che sopra le cicatrici generalmente pullulano capelli bianchi, e mai del colore che spetta agli altri peli.

Plica.

La plica o *tricoma* è morbo endemico della Polonia nella classe povera e sucida del popolo: in altri paesi è estremamente rara. Esordisce con sintomi molesti di capo, vertigini, cefalalgia, febbre, anoressia, sonnolenza, ecc., poscia dal cuoio capelluto secernesi un umore glutinoso, che più

tardi scaturisce anche dai medesimi capelli, i quali diventano sensibilissimi, s'intrecciano ora a varie ciocche, ed ora confusamente, oppure allungansi a modo di una coda equina. Anche i peli delle altre parti possono subire la plica. Le unghie s'inspessiscono e fannosi nere. La malattia dura mesi od anni: in generale estendesi a poco per volta, per cui i capelli guasti vengono rimpiazzati da peli sani: in tal caso suol bastare il taglio dei capelli ammorbati per isbarazzarsi dalla plica. In questa infermità il Günsburg ammette un fungo che denomina *mycoderma plicæ polonicæ*, ed il Walther appella *trychophiton sporuloides*.

La miglior cura che si conosca si è la nettezza e la buona igiene; queste valgono ad abbreviare il tricoma: la mancanza loro serve di sovente ad uccidere gli affetti in forza del marasmo consecutivo.

Keloide.

Retz fu il primo ad indicare una malattia che disse *dartro di grasso*, e che Alibert compiutamente descrisse sotto il nome di *keloide*, distinguendola in *cheloide cilindrica* ed *ovalare;* la prima è così detta perchè il tumore estendesi in lunghezza, la seconda perchè il tumore è ammassato in sè medesimo e manca di prolungamenti. Le sedi predilette sono la regione sternale e l'epigastrica: non risparmia altre parti siavi una cicatrice di bruciatura, sia la pelle intatta. Esordisce con un piccolo nocciolo carnoso insensibile, senza scoloramento cutaneo, ma solo con indurimento della cute; quel nocciuolo fa lentissimi progressi differentemente come fu detto; se è cilindrico somiglia a corpo digitato, se è ovalare prende una forma irregolarmente quadrilatera; gli orli sono rigonfi ed ineguali. La pelle sembra ipertrofizzata ed indurita: la malattia essendo affatto insensibile, e non sorpassando d'ordinario il volume di un mezzo ovo piccolissimo, non richiama nè l'attenzione del malato, nè le cure del medico, che sono d'altronde inefficaci; la medesima asportazione del tumore non basta sovente ad impedirne la recidiva.

Il Simon, discorrendo l'anatomia patologica del cheloide, dice che questa produzione eterologa sembra essere analoga

nel suo tessuto a quella del tumore fibroide. Rokitansky crede che il cheloide si formi dalla produzione di un fitto tessuto unitivo rassomigliante assai al tessuto fibroso. La vera cura è sconosciuta.

Ecphyma globulus.

Questa malattia, da niun dermatologo descritta, e solo da non molto fatta conoscere dal P. Patterson, è propria dell'Irlanda, ove denominasi *button scurvy* (bottone scorbutico); è costituita da una o più escrescenze sparse, ciascuna delle quali somiglia ad un bottone convesso, ed ha un volume di un terzo di pollice fino ad un pollice e un quarto in diametro: la sua struttura è parenchimatosa con organizzazione regolare; più tardi si copre di crosta grigia, aderente e compatta, tolta la quale trovasi una superficie liscia con alcune fessure da cui esce un umore chiaro. Il dolore accompagna questo morbo in tutte le sue fasi. In tale escrescenza dicesi mancare il sistema vasale; vivrebbe per imbibizione e per trasmissione intercalare di un fluido. Il Patterson dice essere estranea la sifilide quale causa di tal malattia; è di natura eminentemente contagiosa.

Il nome di bottone scorbutico è dato dal volgo: è quindi inesatto perchè lo scorbuto è estraneo a questa produzione morbosa. Il farmaco per eccellenza è la cauterizzazione fatta col nitrato d'argento.

Per le cognizioni esatte di questa infermità si consulti *Annales des Maladies de la peau et de la syphilis*, publiées par Cazenave. Tom. II, pag. 55. Paris 1846.

Verruche.

Le verruche sono una bruttura della pelle, conosciuta anche sotto il nome di *bitorzolo*, di *porro*; sono il prodotto di un'ipertrofia delle papille, e talvolta di tutti gli strati della pelle. Le verruche si distinguono in *volgari*, in *filiformi* ed in *piane*.

Verruche volgari. — Sono i così detti porri delle mani, o quelli che talora appaiono alla faccia, alle orecchie, al

prepuzio ed ai piedi: si compongono di escrescenze piccole, rotonde, emisferiche o coniche, ora isolate ed ora riunite: questi porri racchiudono vasi disposti ad anse: al tatto sono ruvidi, scabri e quasi insensibili alla superficie.

Verruche filiformi. — Sono li medesimi porri disposti a forma di filo o di benda: di colore ordinariamente rossiccio: sogliono svolgersi alla palpebra superiore, ove hanno una lunghezza di 2-4 linee e la grossezza di una setola: il Rayer dice che tali prolungamenti del derma e delle papille s'innalzano da un punto cutaneo a modo di erbuccia.

Verruche piane. — Sono escrescenze piatte appena superiori al livello della cute, che hanno limiti marcatissimi; d'ordinario isolate sulle mani degli adulti, ma più di frequente sulle mani e sulla faccia dei fanciulli, ove sorgono in tal copia da simulare un'eruzione. Io ricordo un caso di verruche piane, che potevano assomigliarsi a mezzi segmenti di lenticchia biancastra impiantati sulla cute delle mani di una donna. Le dette verruche valgono le volgari pochissimo sviluppate.

Le così dette *verruche molli* constano di semplice tessuto unitivo agglomerato, e non da ipertrofia, come le altre verruche; veggonsi impiantate sulla pelle ora per mezzo di sottile peduncolo ed ora con larga base. Sono dette ancora *verruche carnose*, o *peduncolate;* hanno la circonferenza di uno o più piselli; e sono molli; talvolta sono coperte di peli: il loro colore è giallo, brunastro o nericcio per eccesso di pigmento.

Altra varietà di verruche si è l'*acrochordon*, che l'Alibert paragona a sacchetti membranosi, flosci e vuoti; talvolta le due lamine cutanee si riuniscono e dispongonsi a modo di crosta, o di fico.

Il metodo curativo di queste produzioni abnormi è basato sulla asportazione mediante il taglio, l'allacciatura ed i caustici.

Le verruche o porri sono trasmissibili dall'infetto al sano? Esistono molti fatti che appoggiano un tale avvenimento, o che al meno sembrano confermarlo: io ho verificato non poche volte come usando gli asciugamani di un malato sonosi manifestati dei porri nel sano; lo stesso dicasi ripetendo

i contatti immediati fra le mani dei verrucosi e dei non tali. Il volgo tiene questo trapasso come fatto incontestabile. Ma vi sono gli svolgimenti spontanei delle verruche, che devono essere motivati da speciali circostanze: ora queste circostanze ripetendosi sopra diversi individui che hanno dei rapporti, non potrebbero spiegare la diffusione del morbo indipendentemente da una potenza contagiosa? Ammettendo il contagio, ove esiste, da che è costituito, come adopera? concesso che vi sia, è certissimo che è superiore alle nostre cognizioni.

Scleresi degli adulti.

Una forma morbosa, fortunatamente rara, ma disgraziatamente equivoca e pressochè misteriosa, è la così detta scleresi degli adulti, ossia indurimento della pelle. Fra gli antichi ne dissero qualche motto il Zacuto Lusitano, poscia il Diembroeck; in seguito il Curzio di Napoli, il Fantonetti, il Gintrac, il Thirial, il Forget, il Grisolle ed alcun altro. Un fatto singolare si è che percorrendo tutte le storie di scleresi, che mi fu dato raccogliere, trattavasi sempre di donne, meno il caso raccontato dal Putegnat e quello da me curato nello spedale di S. Orsola di Bologna (1).

Etiologia. — La donna colpita da scleresi, di cui parla il Lusitano, aveva in precedenza delle ostruzioni scirrose viscerali: quella del Curzio, che aveva 37 anni, non godeva ancora il benefizio della menstruazione: l'altra del Fantonetti, di 30 anni, soffrì in precedenza la scarlattina, due aborti ed un edema generale: quella del ch. mio maestro prof. Comelli aveva soppressi i menstrui in seguito di uno spavento: quella del prof. Brugnoli trovavasi in circostanze identiche a quest'ultima: le due donne del Thirial, l'una era clorotica ed amenorroica, l'altra ebbe soppresso il flusso catameniale per aver immersi i piedi in acqua freddissima nel primo giorno in cui colarono gli spurghi mensili. L'uomo del Putegnat soffriva di reuma da due anni: quello da me curato subiva

(1) La storia è inserita nel *Bullettino delle scienze mediche di Bologna*, vol. 5, pag. 55. 1856.

della ripristinata menstruazione. Il mio malato guarì per mezzo dell'applicazione dei bagni di gas acido carbonico applicato alla gamba colpita da sclerema, e per l'uso dell'acqua antiscorbutica della Masotta. Dell'altra inferma del Thirial, del caso del Comelli, del Grisolle, del Forget e del Putegnat nulla si può dire, giacchè gl'infermi non lasciarono compiere l'osservazione per essersi dipartiti dallo spedale non guariti. La fanciulla del Brugnoli fu vittima di una tubercolosi, ma prima della morte lo sclerema era quasi risolto. Concludo adunque che sopra undici casi che ho potuto raccogliere, ebbersi cinque esiti ignoti. Pare adunque che la scleresi non sia quell'infermità terribile e fatale, che ha fatto dire al Grisolle esserne molto rara la guarigione (1).

Natura della scleresi. — Io non so accettare il concetto del Grisolle e del Rayer, i quali ravvicinano la scleresi all'elefantiasi, tanto più che, a confessione dei medesimi, tali due morbi vanno distinti per più caratteri, uno dei quali è per me sì capitale da bastare per sè solo a distruggere l'attinenza, voglio dire l'ipertrofia costante che accompagna l'elefantiasi e l'atrofia ordinaria che segna la scleresi; l'indurimento della pelle nell'elefantiasi è consecutivo, è primordiale nello sclerema.

In quanto al pensamento del Forget, che cioè la scleresi sia un'infiammazione cronica del derma, da esso denominata quindi *corionite* o *sclerostenosi cutanea*, io non saprei fargli troppo buon viso, giacchè come dimostrare l'esistenza di un'infiammazione laddove mancano i precipui indizi della medesima? Io ho veduto ed esaminata la pelle indurita per opera manifesta di flogosi genuina; ma quale e quanta differenza! Basti dire che se quivi l'infiammazione adoperò patologicamente, agì ánche in modo da farsi vedere e conoscere, mentre nella scleresi bisogna supporla e indovinarla; l'indurimento per flogosi s'accompagna coll'iperemia; la scleresi invece predilige l'anemia. Avrebbe mai la scleresi qualche analogia coll'infiammazione dei tessuti albuginei descritta dal Gerdy? La quistione bisogna che

(1) Ebbi in seguito a curare un esteso sclerema reumatico in una donna, la quale guarì mercè i bagni a vapore e l'uso interno del ioduro sodico.

muova sempre dalla ricerca, se veramente la flogosi concorre alla genesi dello sclerema; la qual cosa, essendo per me più che dubitativa, non mi permette per ora di accogliere quell'analogia, tanto più riflettendo che dal confronto del tessuto cutaneo coll'albugineo emergono tali varianti in rapporto a vascolarità, da non sapere esordire un punto di partenza comparativa, reso anche più difficile ed equivoco se si noti la durezza naturale dei tessuti albuginei messa a confronto coll'indole morbida e cedevole della cute.

Vengo ora ad esporre i miei pensamenti intorno all'indole della scleresi. Se si pensa innanzi tutto che allo svolgimento del morbo in discorso, così predominante nella donna, precedette un disordine circolatorio, vale a dire un disturbo menstruale, parmi che non a torto debba riconoscersi nello sbilancio vasale un motore e forse un fondamento della scleresi; se nel malato del Putegnat precorse un reuma cronico, se nel mio infermo preesisteva un fondo scorbutico, parmi non si possa escludere in ambo i casi l'influsso di patimento emato-vascolare. Se la medicatura balnearia corrispose grandemente ai bisogni del derma, per cui venne alla sua pristina mollezza, se quella impressiona possentemente la capillarità vasale cutanea rendendola più energica e facile, e questo è fenomeno costante ed incontestabile, io dico valere questa una circostanza esplicativa molto probabile per ammettere la suesposta etiologia morbosa dello sclerema, vale a dire l'alterazione della capillarità vasale dermica.

Ammesso adunque il guasto circolatorio periferico capillare negli adulti, costituito probabilmente da insufficienza di onda sanguigna nutrizia, avvengono nella cute dei manchi materiali che la trascinano ad innormalità, e perciò passa a graduato indurimento od atrofia e non più oltre, perchè la vita fa remora alla chimica morta; la cute in tal caso somiglia ad una pianta che intisichisce e si aggrinza, perchè le sue radici non assorbono dalla terra un bastevole umore nutritizio. Se l'amenorrea è nocua all'intero organismo, se il reuma, se lo scorbuto hanno rapporti collo sclerema, ed il morbo reumatico e scorbutico consentono con una particolare discrasi, io dico che, oltre il disordine circolatorio summenzionato, va ad esso congiunto un guasto del chimismo san-

guigno, forse la defibrinazione o dealbuminazione del sangue; accettando questo ultimo supposto, torna forse spiegato il manco nutritivo della pelle, e quindi il progressivo dimagramento degl' infermi di sclerema (1), mancanza resa sensibile, precipuamente col derma, come quello che è più esposto alle perdite pel contatto degli agenti esterni, e quindi indurisce per l'opera asciugante dell'atmosfera. Quando poi la cura redime la vigoria dei vasi, ritorna l' equilibrio esalatorio ed assorbente, e combatte il guasto emico, nasce allora il primiero stato fisiologico della pelle e perciò svanisce lo sclerema.

Dal fin qui esposto rilevasi come io tenga lo sclerema quale risultanza di disordine qualitativo e quantitativo del circolo sanguigno operante malignamente a preferenza sulla pelle; quale poi sia il motivo di tale predilezione dirò con Virgilio: *felix qui potuit rorum cognoscere causas;* a noi basterebbe l' avere scrutinata razionalmente l' essenza del morbo; il resto al tempo. In conformità quindi di tali pensamenti, a me sembra che la cura debba versare sui motivi causali patologici summenzionati, tanto più che la clinica sembra confortarli per l'utile che i medici trassero dall'uso di quei presidii, che mirano a combattere e a distruggere il disordine qualitativo e quantitativo del sangue.

Avvertasi di non confondere l' albuminosi infantile, detta impropriamente scleresi, colla scleresi vera degli adulti.

Anatomia patologica. — L' induramento cutaneo offre quell'istologia morbosa che spetta alla natura del principio patologico; l'infiammazione, il cancro, la sifilide, il lupus, ecc., indurando la pelle naturalmente in essa, lasciano scoprire quanto spetta ai detti processi. Da ciò s'induce che la scleresi non ha una speciale esclusiva anatomia patologica.

(1) D'ordinario gli infermi di sclerema offrono i muscoli soggetti alla cute indurata come se fossero ratratti, spremuti, atrofizzati e simili. Io penso che tutto ciò proceda da due motivi; l'uno sarebbe il costringimento patito dalla pelle indurita; l'altro verrebbe rappresentato dalla stessa cagione speciale che disordina la cute, cagione antiplastica e denutritizia, per cui i muscoli vanno soggetti come ad una atrofia progressiva. Su tale ultimo rapporto meritano di essere studiate le cose che versano sull'atrofia muscolare progressiva, così bene illustrata in questi ultimi tempi dall'Aran e dal Thouvenel, ecc.

Il signor Giorgio Marcacci di Firenze, scrivendo sulla sclerodermia un'aurea Memoria che riassume quanto fu pubblicato su tale argomento (1), racconta un fatto osservato nella clinica del prof. Michelacci, dal quale egli trae motivo a molte ricerche e riflessioni di somma importanza. Questo lavoro merita bene di essere letto e studiato da chi intende formarsi un giusto concetto della scleresi o sclerodermia.

Terapeutica. — Nella scleresi figura la seguente medela; i bagni a vapore e ad acqua calda, emenagoghi, marziali, ecc.; i primi due sussidi tengono il primato terapeutico in causa degli incontestabili benefizii sanitari che donarono ai sofferenti di scleresi. Io non farei buona accoglienza alla proposta del Grisolle di propinare i iodali nel trattamento dello sclerema in vista del loro potere denutriente: l'olio di fegato di merluzzo ed i ferruginosi si accomoderebbero meglio alle mie viste altrove discorse.

Avendo io ottenuto una guarigione di scleresi col bagno di gas acido carbonico, parmi che tale argomento debba in seguito essere invocato dai pratici che incontrerannosi con quella fiera e temuta infermità affine di constatarne il suo pratico valore. Se un fatto solo non incoraggia, vi soccorre, a mio avviso, il breve ragionamento che passo a dire. Se lo sclerema è la risultanza almeno finale di insufficiente capillarità vascolare cutanea, se il bagno a vapore coordina e promuove il circolo dei vasellini della pelle e serve quindi a sciogliere l'indurimento dermico, io dico che il bagno di gas acido carbonico consente maravigliosamente se non con più virtù col bagno di vapore acqueo. Difatto, quali sono i fenomeni svolti dal detto acido carbonico usato a modo balneario? Ripetendo quanto dice l'Herpin e quanto io stesso ho potuto verificare tanto sul malato, quanto su me medesimo, rimanendo qualche tempo entro la Grotta del Cane in Napoli, la pelle impressionata dal suddetto gas avverte gradatamente un dolce e piacevole tepore simile a quello svolto da una copertura di lana compatta e fina: vi succedono delle lievi punture ed una specie di formicolìo susse-

(1) *Giornale Ital. delle Malattie Veneree e della Pelle,* fascicolo di novembre e dicembre 1870.

guito da calore ardente analogo a quello che ingenera la senapizzazione; da ciò ne viene l'arrossamento della cute ed un profuso sudore d' indole acida; il circolo sanguigno generale si esagera gradatamente, e perdurando in detto bagno insorgono la cefalalgia, la dispnea, lo stupore; in una parola, avvengono le manifestazioni dell' intossicamento per acido carbonico, mentre la pelle è caldissima e sudante. Tutta questa serie di fenomeni indica manifestamente l'aumentata potenza circolatoria sanguigna, espressa ancora dal ripetuto fatto dell'attivata menstruazione e dello scolo emorroidario sotto l'uso dei bagni in discorso. E tutto questo non consente forse con quanto avviene in seguito del bagno a vapore? e se questo giovò tanto palesemente nella scleresi, lo stesso deve accettarsi per induzione dal gas acido carbonico, se però non accoppia altra virtù, che può essere la deostruente, la fondente, l' eccitante, e la ossigenante per decomposizione del gas in discorso. Io desidero ardentemente che i fatti vengano ad appalesare l' aggiustatezza o l' erroneità de' miei pensamenti, affinchè si apprenda se il beneficio da me conseguito col gas acido carbonico in un caso fu eventualità, ovvero la prima manifestazione di un fatto che deve servire di base ad una verità terapeutica.

Produzioni cornee.

Sulla pelle possono formarsi delle produzioni cornee anomale, ora coniche e prominenti (corna) ed ora piatte con diversa dimensione (lamine cornee). Quelle produzioni sono analoghe alla sostanza delle unghie e dell'epidermide. Il capo suol essere colpito a preferenza da tali produzioni, le quali però possono sorgere ovunque. Rokitansky dice che queste escrescenze constano di cellule epidermidali, per cui il Krauss assevera essere produzioni lussureggianti dell' epidermide. Pare che il punto di partenza delle produzioni cornee sia un follicolo, e che la loro cagione stia locata in una cronica irritazione delle papille. Talora le corna cadono da sè, talaltra rimangono in luogo e crescono finchè non siano asportate, ed anche tolte talora riproduconsi. Io credo che da una verruca volgare possa emergere col tempo un corno;

questo concetto dell'aver veduto sul dorso delle una vecchia cachettica delle verruche incrostate nente come da uno strato osseo, tolto il quale rima- verruca volgare.
ortazione del corno e la cauterizzazione del luogo di lo sono i migliori presidi chirurgici.

Callosità.

callosità, dette anche durezze, *calli, tilosi,* sono costi- da stratificazioni multiple di tessuto epidermidale, poste in forma rotonda, circoscritta e dura, e risiedenti lle faccie laterali e superiori delle dita dei piedi, alla anta del piede stesso, od alle estremità anteriori delle sa del metatarso. Le callosità delle mani sono l'omologo ei calli dei piedi. La causa delle callosità è la compressione, o l'opera di corpi duri operanti a lungo sulla pelle, come succede alle mani dei contadini, fabbri, ecc.

Nelle callosità è interessata solamente l'epidermide; di rado la cute ne partecipa, e quando ciò succede, riscontransi *papille un* poco allungate, ovvero vasi capillari gonfi di sangue.

Vi sono delle callosità le quali hanno un prolungamento che penetra nella cute; queste chiamansi *chiodi* o *clavi.* Pare che dal centro della durezza si diparta una specie di nucleo distinto e separato, più duro e più trasparente del restante della sostanza del callo; tale nucleo, approfondandosi, si fa nicchia nella cute o corion, che perciò è costretta ad assottigliarsi riducendosi a tenuissima laminetta, la quale può essere distrutta se avviene suppurazione consecutiva a flogosi insorta sotto il callo.

Il callo interdigitale, detto dal volgo *occhio di pollo,* è identico, benchè di forma diversa, ai calli comuni se non che l'epidermide mantiensi umida e quindi molle; di più i suoi margini sorpassano frequentemente la parte centrale, poichè abbeverandosi il callo di fluido, il nucleo in causa della sua particolare formazione non si dilata in misura uguale alle parti laterali. Per ulteriori nozioni anatomico-microscopiche si potrà consultare il Simon altrove citato.

guito da calore ardente analogo a quello che
senapizzazione; da ciò ne viene l'arrossamento
un profuso sudore d'indole acida; il circolo s
nerale si esagera gradatamente, e perdurando i
insorgono la cefalalgia, la dispnea, lo stupore
rola, avvengono le manifestazioni dell'intoss
acido carbonico, mentre la pelle è caldissim
Tutta questa serie di fenomeni indica manifes
mentata potenza circolatoria sanguigna, espres
ripetuto fatto dell'attivata menstruazione e del
roidario sotto l'uso dei bagni in discorso. E tu
consente forse con quanto avviene in seguito
vapore? e se questo giovò tanto palesemente
lo stesso deve accettarsi per induzione dal
bonico, se però non accoppia altra virtù, che
deostruente, la fondente, l'eccitante, e la o
decomposizione del gas in discorso. Io desider
che i fatti vengano ad appalesare l'aggiust
neità de' miei pensamenti, affinchè si apprend
da me conseguito col gas acido carbonico
eventualità, ovvero la prima manifestazione
deve servire di base ad una verità terapeu

Produzioni cornee.

Sulla pelle possono formarsi delle produ
male, ora coniche e prominenti (corna) e
diversa dimensione (lamine cornee). Quell
analoghe alla sostanza delle unghie e dell'e
suol essere colpito a preferenza da tali p
però possono sorgere ovunque. Rokitansk
escrescenze constano di cellule epiderm
Krauss assevera essere produzioni lussu
dermide. Pare che il punto di partenza de
nee sia un follicolo, e che la loro cagione
cronica irritazione delle papille. Talora l
sè, talaltra rimangono in luogo e crescor
asportate, ed anche tolte talora riproduc
da una verruca volgare possa emergere

...stio dell'aver veduto sul dorso delle
... cachettica delle verruche incrostate
... uno strato osseo, tolto il quale rima-
...ra.

...rno e la cauterizzazione del luogo di
...i presidi chirurgici.

Callosità.

...he durezze, *calli*, *tilosi*, sono costi-
...multiple di tessuto epidermidale,
..., circoscritta e dura, e risiedenti
...eriori delle dita dei piedi, alla
...d alle estremità anteriori delle
...osità delle mani sono l'omologo
...a delle callosità è la compres-
...i operanti a lungo sulla pelle.
...contadini, fabbri, ecc.
...a solamente l'epidermide; di
... quando ciò succede, riscon-
...te, ovvero vasi capillari gonfi

...li hanno un prolungamento
...e chiamansi *chiodi* o *clomi*.
...na si diparta una specie di
...duro e più trasparente del
...; tale nucleo, approfondan-
...rion, che perciò è costretta
...uissima laminetta, la quale
...ppurazione consecutiva a

...volgo *occhio di pollo*, e
...i calli comuni se non che
...ndi molle; di più i suoi
...la parte centrale, poichè
...cleo in causa della sua
...in misura uguale alle
...natomico microscopico che
...ritato.

...olle
...assi
...rurg
...dist
...lta f
...tili
...ia pe
...ella
...tutar
...un g
...In
...sso l'

...y. —
...; inv
...i ves
...e vien
...risco
...ro tess
...di un
...no le d
...ia.
...tumori v
...astringen
...stringenti,
...secondo
...si è l'in
...d in vari p
...e la flogosi
...compiutam

...rra come un
...esti, venne col
...ue dalla gengi
...e sulle braccia
...areola diffusa.
...colare, ed intor
...che estendeva
...na o due di quel

macchie mancavano di sporgenza centrale e non vi era che un plesso di angectasia. Questo fatto è rarissimo, ed appartiene alla diatesi emorragica.

Rogna degli Illinesi.

Gli Illinesi, abitatori dell' America settentrionale, vanno soggetti per la massima parte ad un fortissimo prurito, a cui, per opera della fregagione, succede un eruttamento di papulette del colore della pelle, le quali spariscono in parte per essere rimpiazzate da altre papulette, che dopo uno o due giorni trasformansi in vescichette acquee, mentre l'umore loro più tardi diventa gialliccio: il grattamento solo suscita l'infiammazione cutanea. Se quelle vescichette vengono forate nel loro primo sviluppo spariscono senza lasciar traccia; se invece è asportata la loro sommità succede uno scolo siero-sanguigno che trasformasi in croste nerastre, che col tempo svaniscono lasciando però delle cicatrici. Negli uomini colpisce le gambe, nelle donne le gambe e le mammelle, nei fanciulli il capo ed altre parti del corpo. Quando la malattia è nel suo pieno riscontransi papule, pustole e vescichette. La faccia va esente da questo morbo; ma le mani ne sono talvolta così gremite da rendersi oltremodo gonfie. D'ordinario manca la febbre; il male non è contagioso, ma endemico, e può ripetersi parecchie volte sul medesimo individuo.

Noma di Svezia.

I fanciulli della classe misera della Svezia che vivono nelle più infelici condizioni igieniche, previ vari disturbi digestivi, febbre, gonfiezza del corpo, ecc., sono colpiti da una *pustola nericcia* al viso oppure al collo: le gengive fannosi verdastre, i denti cadono, la bocca dà uno scolo di acqua fetida, la faccia, la lingua e le labbra si gonfiano; il corpo tutto è dolente, le estremità si fanno fredde, la pustola si estende, la crosta si stacca lasciando allo scoperto un' ulcera con marcia bigio-nericcia, densa e fetida: in breve l' ammalato perisce. Dal complesso di tali fenomeni risulta trattarsi di gangrena scorbutica, curabile quindi come morbo scorbutico gravissimo.

Frenga della Servia.

In Servia esiste una malattia costituita da ulcerazioni estese, ribelli, multiple, prevalenti alla faccia, all'interno del naso e della bocca, accompagnata da dolori e da distruzione delle ossa specialmente facciali; vuolsi malattia endemico-contagiosa, ignota prima del 1810, ed analoga allo scherlievo. Il Sigmund riconosce il frenga quale una sifilide antica e trascurata, oppure una scrofola cronica e negletta, od anco una combinazione di queste due malattie. I mercuriali ed il ioduro di ferro sono i migliori farmaci di questo malore.

Alterazioni delle unghie.

Quali appendici dell' epidermide devono essere guardate le unghie, e perciò stimo abbia a dirsi qualche cosa anche di loro in un manuale di dermatologia.

Possono mancare in un individuo, fin dalla nascita, tutte o solamente alcune unghie, locchè costituisce la così detta *anonychia* totale o parziale. Dove manca l'ugna scorgesi la cute continuarsi al di sopra della falange senza che vi sia traccia del posto ungueale. Le dita sopranumerarie, d'ordinario, mancano d'ugna; talvolta però ne sono provviste. Se avviene il raro caso di raddoppiamento dell'ultima falange, è facile riscontrare un'unghia sopranumeraria, che può pure trovarsi in dita normali, come vuolsi avvenga sul dito piccolo del piede dei Chinesi; secondo il Neuhoff, questi fatti rappresentano la *polinychia.* Ash descrive un caso di presenza di piastre unguiformi, in punti che naturalmente sono sguerniti di unghia. Non è raro il caso di vedere le unghie impiantate abnormemente; Bartolino racconta di unghie esistenti al lato interno delle dita, come pure impiantate al moncone di una mano mutilata delle dita.

Le unghie possono essere colpite da *atrofia;* fenomeno che fu talvolta veduto nei paralitici, e che spesso succede alla suppurazione ed aderenza della matrice ungueale, ed alla distruzione parziale per patereccio delle ultime falangi. Il Fuchs descrive una qualità di atrofia dell'unghia congiunta

ad alterazione della propria sostanza, per cui la parte s'impiccolisce, si sgrana e cade a brani squamosi; l'epidermide sostituisce la denudata matrice e mai più ricompare l'ugna. Dagli antichi questo morbo fu detto *scabrities unguicon.*

Anche l'ipertrofia può colpire le unghie, sia in lunghezza che in grossezza, presentando le più bizzarre forme.

Un' unghia può essere atrofica od ipertrofica, ma conservare la sua forma naturale; avviene però il caso che l'ugna, scevra dell'uno o dell'altro di quei vizi di nutrizione, cangi sua forma in eccessivamente convessa o piana, in troppo dritta o curva, in forte grado larga o ristretta. Può pure essere l'ugna guasta per ciò che riguarda tessitura, essendo o molle e quasi frolla, o dura e quasi ossea. Le malattie squamose gravi accompagnansi di sovente con taluna delle summenzionate alterazioni delle ugna; tali sono la psoriasi, l'ictiosi, la pellagra.

L'ugna può subire dei maculamenti; uno dei precipui sono le macchie bianche, che il volgo denomina *bugie*, e che sono prive d' importanza. Le ugna sono gialle nell' itterizia, violacee o bluastre nella cianosi, nel cholera e nello stadio algido delle perniciose; assai pallide nell' anasarca; livide sotto l' azione del freddo; nere quando hanno sotto di loro uno spandimento sanguigno. In tutti quei casi non è già il corpo dell' unghia che abbia vestito quel dato colore, ma bensì la di lei matrice e le parti sottoposte, che, essendo così tinte, lasciano scorgere il coloramento attraverso la naturale semitrasparenza delle ugna.

L' *onissi* od *onycose*, di Alibert, è l' infiammazione della matrice delle unghie. L'*unghia incarnata* si è l'onissi laterale. L' onissi cronica è detta ancora *unghiarola* da Astruc (onglade): intorno a questa malattia meritano di essere lette le lezioni cliniche in proposito del Dupuytren. Aureo è il libercolo di Luigi Ancel, intitolato: *Des ongles au point de vue anatomique, physiologique et pathologique*, Paris, 1868, dal quale ritraggo per sommi capi le seguenti interessanti cognizioni.

Alcune malattie guastano la secrezione ungueale, ingenerando solchi o rialzi, tali, p. es., la febbre tifoide, i morbi acuti, generali o locali, ecc., che alterano la nutrizione;

profondo, indica che il morbo fu lungo solco sull' ugna del pollice della mano , indica malattia di una settimana, un gna del pollice del piede, accenna una se, ecc. Il Guenther assevera arrestarsi delle unghie in caso di frattura delle ossa riprendere, accaduta la riunione definitiva La tisi, i disturbi respiratori e circolatori urve le ugna; ugna ippocratica. La clorosi, cianosi, coincidono d'ordinario coll'ugna curva. ricordare la grande influenza morbosa eser- unghie dalla sifilide, dalla scrofola, dall' erpe- artritismo, dai morbi parasitari vegetabili, dal- lalla psoriasi, dalla lebbra. Alcune ferite alterano ugna, secondo le osservazioni di Brown-Sequard, enerano talfiata delle dermatosi.

Eruttamenti delle mucose.

membrane mucose valgono pressochè la cute esterna; Hébréard mostrò che la pelle può trasformarsi in sa, e questa in quella; l' anatomia e la fisiologia lo mostrano; che se ciò non bastasse, sonovi responsi mor- che talora ricordano le consonanze dermo-mucose, in nto che non poche delle lesioni che ragionammo mani- ste alla pelle, hanno l'omologo sulle mucose; l' alemanno Vilbrand ha pubblicato un'opera che tratta della comunanza lei morbi fra i detti tessuti: le vescichette, le pustole, le papule, i tubercoli, le macchie, le bolle, gli esantemi acuti, occorrono manifestamente sulle mucose, però alquanto modificate, stante le loro condizioni dinamico-organiche. Non vedi le squame, perchè l' umore che continuamente spalma le dette membrane, impedisce al suo epitelio od epidermide di staccarsi a brani manifesti; è vero che non veggonsi le squame, le forfore, le scaglie, ecc.; ma se col microscopio esamini l' umore delle mucose inferme, tostamente iscorgi le cellule epiteliali che rispondono alle epidermiche: se tieni la pelle di continuo bagnata o coperta di grasso, ti è tolta la vista delle squame, ma queste vi sono, e n'hai prova ir-

refragabile se lasci la cute al libero contatto dell'atmosfera; la stessa cosa è a dirsi delle mucose fatte aride, come io vidi in talun incontro: in esse avvennero la formazione ed il distacco di squame che il microscopio mi accertò essere identiche alle epidermiche. Si è dunque la naturale secrezione mucosa di quelle membrane che deve cangiare le apparenze degli eruttamenti suoi da quelli della cute, se pure a quella secrezione non vanno congiunte delle varianti chimiche, facili a rinvenirsi nel muco in talune evenienze morbose.

Affinchè i giovani medici abbiano modo di formulare un buon diagnostico delle eruzioni che infestano talora le mucose, dirò brevemente un confronto fra i morbi della cute e delle mucose. Non parlerò dell' infiammazione semplice delle mucose per essere cosa abbastanza nota e tracciata in ogni libro di patologia medica e chirurgica.

Quando la pelle è colpita dagli esantemi acuti, come scarlattina, morbillo, vaiolo, ecc., insorgono il catarro oculare, nasale, laringo-tracheale, fenomeni morbosi, i quali corrispondono virtuosamente o materialmente al disordine della cute, perchè o il rossore flogistico od il medesimo eruttamento cutaneo isvolgonsi sulle mucose degli occhi, del naso o del canale respiratorio e delle ingestioni, dal qual ultimo non di rado fu vista l' infermità estendersi al tubo gastro-enterico. Quando l'esantema acuto passa alla disquamazione, se esamini col microscopio l'umore che secernesi dalle mucose inferme, troverai qui pure la analoga squama epiteliale.

I *rossori* cutanei hanno talora l' identico fenomeno sulle mucose; l'eritema per nulla è diverso in ambo i tessuti, che sono al contatto dell' aria; la mucosa però gastro-enterica appresenta delle *iniezioni ramate* che non esistono alla pelle, perchè quella ha i vasi submucosi disposti in maniera notevolmente particolare: tale circostanza riguarda l' infiammazione, perchè anche i lobuli del naso offrono delle iniezioni rameggianti; ma questi procedono non da flogosi, ma da sviluppo anomalo dei capillari cutanei.

Le mucose vanno soggette ai medesimi coloramenti che osservansi sulla pelle.

Le *bolle* che svolgonsi sulle mucose non sono mai così

ampie come osservansi talfiata alla cute, nè così appuntate e prominenti; non si conoscono bolle sulla mucosa gastro-intestinale. Il Bichat pose allo scoperto la mucosa enterica di un cane per assoggettarla ad un epispastico; ad esso tenne dietro un rubore ma non una bolla.

Le *vescichette* avvengono solamente sulle mucose guernite di ricco epitellio, e perciò è dato talora rinvenire l' erpete all' intorno delle labbra, e la zona estesa al cavo boccale. L'afta sembra l'omologo dell'erpete. L'idrargiria della pelle consente colla stomatite e coll'angina mercuriale; la variante sta nell'indole e nelle circostanze della mucosa della bocca.

Le *pustole* succedono istessamente sulle mucose coperte da un epitellio; nello stomaco e negli intestini sono rimpiazzate da macchie rosse circolari, che, vedute sole, non ricordano il vaiolo, nè l'impetiggine, ecc.

Le *papule* e i *tubercoli* sono manifestamente discernibili sulle mucose; gli ultimi poi non sono equivocabili; la papula semplice è rarissima od appena percettibile sulle mucose; non così la venerea, che è alquanto frequente e manifestissima.

Framboesia.

Conosciuta sotto i nomi di *pian*, *yaws* e di *micosi* di Alibert: benchè malattia originaria d' Africa, è pure conosciuta in America ed anco fra noi, ad onta che sia rarissima ad osservarsi e facile a confondersi con alcune dermiti scrofolose papulo ulcerose. Nel 1752 apparve, in un dipartimento della Francia, una malattia che essendo analoga al pian fu detta *pian* di *Nerac*, dal paese ove prevalse. La framboesia trae il suo nome dalla forma materiale del morbo, ossia dal flamboe o lampone, frutto che ricorda il carattere o sembiante dell'infermità.

Alibert locò questo morbo cutaneo sotto il nome di *micosis*, fra le dermatosi sifilitiche, forse per l' analogia con certe sifilidi, e forse per la sua contagiosità. Dal canto mio dirò che i pochi casi da me veduti di framboesia avvennero sopra individui manifestamente infermi di lue venerea costituzionale; non toglie però che non possa esistere una framboesia non sifilitica, come asseverasi da distinti autori;

mi sia però lecito il credere che la sifilide ha il primato causale dell' infermità in discorso. Le parti che vanno più soggette alla framboesia sono il cuoio capelluto, la faccia e le parti genitali, specialmente nella donna.

Sintomatografia. — Con e senza disturbo nel generale della macchina, scorgesi sui punti da cui emergerà la framboesia come una macchia polverosa, susseguìta da rossore cupo somigliante a morso di pulce; le diverse macchie sono ordinariamente riunite in vario numero le une vicine alle altre; in breve queste diventano come papulose, cominciando col volume di una testa di spillo ed ascendendo al diametro di 5-8 linee ed anco più. Queste elevatezze, le quali altro non sono che bottoni tubercolosi, ricopronsi alla lor sommità di una crosta rossastra o bruna, irregolare e poco aderente, togliendo la quale geme un pus sanioso, mal elaborato, che parte da una superficie ulcerata come se fosse gangrenosa. Dopo due o tre mesi circa succedono delle ulceri e delle vegetazioni rosso-sbiadite, indolenti, da cui scaturisce di continuo un umore gialliccio-verdastro quasi glutinoso, e di odore ingratissimo. A questa completa eruzione ne tengono dietro delle successive che battono la medesima via, per cui riscontrasi la framboesia in diversi stadi. Talvolta formansi delle ulceri esalanti un fetore insopportabile in causa di essere le carni livide e corrotte; talaltra le fungosità agglomeransi e sormontansi a modo da rappresentare un ammasso di lamponi fra loro stretti e congiunti, e così giungono a grandi volumi ed a molta estensione. Io ne ricordo un caso in cui la framboesia, svoltasi alle grandi labbra, aveva ingenerate tre o quattro ulceri, dal centro delle quali le fungosità, somiglianti ad ammasso di lamponi, escivano come sparpagliate e quasi strozzate dagli orli della piaga, ed essendosi molto estese in ogni lor diametro, le fungosità di ogni ulcera toccavansi fra loro e così appariva un enorme tumore fetentissimo per le sanie che d'ogni intorno colava. Questa forma od apparenza di framboesia è forse la più ordinaria a vedersi fra noi, e che tiene differenza dal pian africano, nel quale è rimarchevole la pustola precipua che, cangiandosi in ulcera rodente, sembra essere come il deposito del lievito morboso, e per cui i negri chiamanla *ma-*

manpian, ossia madre dei pian; deposito ed in pari tempo emuntorio che non bisogna disseccare troppo presto per cansare ruinosi guasti. La framboesia è poi distinta in *bianca* e *rossa;* la prima è detta ancora *grosso pian*, perchè esiste ancora un *piccolo pian:* denominazioni desunte dal colore e dal volume dei bottoni, uniti ai quali stanno una pelle scagliosa ed un sensibile deperimento dei malati. Chi desiderasse conoscere meglio questa rarissima ed esotica infermità, consulti il volume 2.° delle dermatosi di Alibert, che racconta una dettagliatissima osservazione clinica: sono pur degni di studio i lavori di Lavacher e Rochoux che studiarono la malattia alle Antille, lavori inseriti nel volume 3.° del giornale l'*Experience*, e riportato da Rayer, Fabre e da altri.

Dissi superiormente che la framboesia poteva essere confusa con alcune dermiti papulo-scrofolose, tanto più avendo il signor Moriz Kon dimostrato che la framboesia non è che un papiloma ulcerato; esaminando però le due malattie scorgesi essere due cose diverse, e dico ciò per l'opportunità da me incontrata di analizzarle nelle loro diverse fasi.

Framboesia	*Dermite papulo-scrofolosa*
1. L'elemento scrofoloso è accidentale.	1. L'elemento scrofoloso è fondamentale.
2. Preferisce il cuoio capelluto, la faccia e le parti genitali.	2. Colpisce tutte parti, di rado la faccia.
3. Esordisce con *tubercoli.*	3. Comincia con *papule.*
4. Dall'ulcere emergono le fungosità somiglianti ai lamponi.	4. Le ulcerazioni sono fungose, e poco rilevate le fungosità.
5. La sanie che cola è fetidissima.	5. L'umore che geme è pus poco fetente.
6. Le croste che formansi sui rialzi tubercolosi ulcerati sono rossastre o brune e poco aderenti.	6. Le croste che sorgono talfiata sui rialzi papulosi ulcerati sono giallastre e somiglianti a quelle dell'impetiggine.
7. La framboesia di rado rimane superficiale, ma approfondasi distruggendo perfino le ossa.	7. La dermite resta d'ordinario superficiale rispettando le parti profonde.
8. È malattia contagiosa, potendo essere innestata e trasmessa mercè la coabitazione.	8. Non è contagiosa; l'innesto è vano.

I pochi ma bastevoli rilievi differenziali testè cennati paionmi esprimere potervi essere delle forme scrofolose che possono simulare la framboesia, ma non per questo si dirà che la malattia scrofolosa con tali e tali apparenze sia la framboesia nel suo vero significato. Io non pretendo certa-

mente di ostare alle autorità ed alle sentenze di vari uomini che scrissero sulla framboesia da loro osservata nei nostri paesi con fenomeni estranei alla infezione venerea costituzionale: ma mi si permetterà di dire che la framboesia, che radamente succede fra noi, è identica ai pian ed all'yaws, quando l'infermità è una figliazione sifilitica manifesta; sentenza confortata dall' autorità di clinici prestantissimi; per cui se la scrofola guasta la pelle con caratteri framboesiaci dirò sempre trattarsi di *dermite scrofolosa* e non già di pian, di yaws, ecc. In tal maniera risulta come io penso intorno all' etiologia e terapeutica della framboesia che corre tra noi, etiologia riassunta nel veleno venereo, e terapautica formulata dalle preparazioni mercuriali e iodali. Se invece trattasi di dermite scrofolosa con apparenze framboesiache, abbiasi ricorso ai mezzi interni ed esterni che competono alla scrofola nelle varie sue dimostrazioni, fra le quali havvi il lupo ulceroso, che tiene molta somiglianza colla pretesa framboesia in soggetto puramente scrofoloso.

Ove la framboesia è indigena, si cura colla salsaparilla, coi mercuriali, coi sudoriferi e con un' ottima igiene: tali mezzi devono essere a lungo adoperati, giacchè la malattia suole persistere per molto tempo, a capo del quale non pochi soccombono di cachessia e di consunzione, come suol succedere dei poveri negri.

Elefantiasi degli Arabi.

Questa malattia suole colpire gli arti inferiori, per lo più un solo, di rado i superiori, cominciando talvolta dall'inguine in corrispondenza della safena e dei linfatici maggiori con una lista rossa, dura, nodosa, tesa, simile ad una corona di tumoretti sotto-cutanei; tal' altra esordisce con una risipola od anche senza valutabili fenomeni morbosi; in seguito il tessuto cellulare indurisce ed ipertrofizzasi considerevolmente, le articolazioni irrigidiscono e contraggonsi in forza di accessi di febbri, malessere, vomito o nausea, delirio, ecc., ripetuti a diversi intervalli di settimane, di mesi ed anco di anni, di varia durata e forza; il volume dell'arto va lentissimamente aumentando, perchè sotto la pelle si ammassano

dello siero e della linfa plastica, e perchè l'adipe si ipertrofizza e sempre più indurisce. Pel volume l'arto ora è gonfio tutto egualmente ed ora in modo irregolare; la pelle o rimane normale, oppure fassi liscia e lucente, ovvero alquanto bruna, oppure diviene ruvida e copresi di capezzoli o di vene varicose o di chiazze squamose. Finalmente formansi talvolta delle screpolature, delle piaghe e dei guasti i più disgustosi. Dal volume che acquista l'arto infermo venne il vocabolo elefantiasi o gamba di elefante. L'anatomia patologica trovò i tessuti organici scomposti e guasti. L'elefantiasi può colpire la faccia, le mammelle, lo scroto, le grandi labbra, il margine dell'ano. Io curai (agosto 1856) una donna di 36 anni, di temperamento scrofoloso gentilizio, la quale, fino dall'infanzia, fu colpita da lentissima ipertrofia della gamba sinistra, e che vestì la forma dell'elefantiasi in discorso; il male stava esclusivamente alle parti molli ed in ispecie al tessuto adiposo, il quale, colla sua massa compatta ed irregolarmente resistente, determinava la forma elefantiaca della gamba; al collo del piede esisteva da circa due anni una squama dura, quasi nerastra d'ictiosi. Il restante della pelle poteva dirsi fisiologico abbenchè fosse stata colpita da ricorrenti risipole. In questo medesimo tempo vidi un'elefantiasi della gamba sinistra in una giovane d'anni 25 accolta nello spedale clinico; benchè l'ipertrofia adiposa fosse manifestissima, era valutabile un grado d'ingrossamento della tibia, ed in singolar modo dell'articolazione del ginocchio e del piede; la cute era apparentemente sana, perchè leggermente dura, non colorata e non scagliosa. La malattia contava otto anni, nel qual tempo tenne un lentissimo progresso; l'abito linfatico-venoso ed un disturbo di funzionalità uterina nei primi momenti in cui apparve la menstruazione, sembrarono i motori fondamentali dell'elefantiasi.

Io ho veduto molti casi d'elefantiasi delle gambe promossa da varici ulcerate croniche di quelle parti.

Riassumendo la fenomenologia dell'elefantiasi degli Arabi, io riduco i sintomi patognomonici di questa ai seguenti: ipertrofia lenta progressiva del tessuto sottocutaneo, ora preceduta ed accompagnata, ed ora non da ricorrente risipola o da linfatite; derma d'ordinario ingrossato; edema in

diverso grado; volume elefantiaco regolare ed irregolare della parte che tende sempre a crescere lentissimamente per anni ed anni, senza impedire in generale l'uso dell'arto; i guasti successivi non sono intrinsecamente legati all'indole del morbo, dessi sono invece ordinari ma non necessari progressi del medesimo, come lo addimostra la mia prima osservazione.

Cura. — I fondenti, quali il ioduro di sodio o di potassio, tanto all'interno che esternamente adoperati sono i migliori soccorsi terapeutici, che ricevono poi conforto dalla fasciatura compressiva, dai bagni a vapore, dalla docciatura, dalla legatura dell'arteria dell'arto, dai bagni di acido carbonico localizzati, ecc., ecc. Per mezzo di tali presidi si contano parecchie guarigioni.

Gambe delle **Barbade.** — È una varietà dell'elefantiasi suddescritta in quanto al *volume temporario* che acquista la gamba, volume che sembra devoluto all'infiammazione delle glandole, per cui questa infermità fu detta ancora *malattia glandolare delle Barbade.*

L'*andrum* o *idrocele endemico* del Malabar, del Ceylan e del Giappone, comincia con ricorrente risipola dello scroto, susseguìta da versamento, il quale di spesso è invincibile, specialmente se il testicolo cade nel sarcocele.

Il *perical* è un'analoga malattia dei piedi, e propria dei suddetti paesi.

Labrisolco d'Irlanda o **cheilocace.** — È una dura tumidezza delle labbra che talvolta sono divise in due parti da una screpolatura o solco profondo, da cui geme un umore sanioso che trasformasi in crosta. D'ordinario sono ulcerate le gengive, la lingua ed il palato.

Lebbra dei Greci.

All'incertezza del vocabolo e della natura della vera lebbra, oggi è sottentrata una soddisfacente conoscenza dell'indole del morbo; e per darne cognizione mi valgo di quanto ha scritto in proposito l'illustre Bazin.

Pone egli anzi tutto che la lebbra ha una propria natura, e che da essa procedono varie affezioni cutanee.

Mosè ne parla pel primo e chiaramente la descrive; Ippocrate l'accenna; Areteo la dipinge a vivi colori; le crociate importano dall'Oriente questo flagello, il quale nel 15° secolo scompare quasi completamente dall' Europa quasi per dar ricetto alla sifilide. Nel trattato delle malattie della pelle del Gibert trovansi ricordati i lavori più importanti intorno questa spaventevole infermità.

La lebbra è una malattia costituzionale, non contagiosa, ereditaria, che si attua sopra tutti i sistemi organici per mezzo di affezioni speciali, tutte caratterizzate da un prodotto morboso proprio, e sulla pelle per variazioni di colorito e per alterazioni della sua sensibilità.'

La nosografia della lebbra contempla le affezioni che le sono proprie, ed i fenomeni comuni o generali della medesima.

Parlando delle affezioni proprie della lebbra, il Bazin ammette quattro periodi od epoche, che sono lo sviluppo, l'aumento, la stazionarietà e la terminazione.

Nel primo periodo rilevasi come la lebbra sia insidiosa nel suo sviluppo: appaiono macchie ora rosse, ora gialle o ramee, o bianco-risplendenti, che hanno per carattere accompagnatorio l' anestesia cutanea, la quale è fenomeno patognomenico della lebbra a modo che può esistere senza le macchie. In qualche caso riscontrasi dell'iperstesia alla superficie delle macchie od altrove, e tale che la menoma pressione ed ogni movimento riescono dolorosi; inoltre l'infermo soffre calore. Questa esagerata sensibilità cede ben presto il posto all' anestesia. Il pemfigo lebbroso solitario, talora apparisce alla palma delle mani od alla pianta dei piedi; poscia svolgonsi altre bolle, specialmente vicino alle articolazioni, che rompendosi lasciano a nudo un'esulcerazione anestetica, che poi cicatrizza con permanente insensibilità. I genitali nella fanciullezza subiscono un arresto di sviluppo, quelli dell'adulto si atrofizzano, i peli cadono.

Nel secondo periodo, o la pelle si atrofizza, o fassi tubercolosa, continuando l' anestesia: i tubercoli ora sono dermoidi ed ora sottocutanei: i primi sono piccoli, grigiastri o rossastri, o bronzini o giallastri, e ricordano i tubercoli del lupo; crescono di volume e di consistenza: i secondi o

sottocutanei, sono più voluminosi, ovalari, di consistenza grassosa. In questo secondo periodo appaiono le eruzioni migliari e forforacee; l'anestesia fa progressi, i tubercoli si moltiplicano, per cui la faccia e le forme del corpo si deformano, guastando sensi ed organi per infiltrazione del materiale lebbroso, detto anche tsaratico (dall'ebraico *Tsarath*, lebbra). Alcuni tubercoli si ulcerano, ed essendosi estesi alla mucosa bucco-faringo-laringea, guastano tutte le funzioni di questi organi; il suono vocale fino dai tempi di Mosè pel suo timbro caratterizzava e distingueva i lebbrosi.

Nel terzo e nel quarto periodo sono caratteristiche le ulcerazioni e le varie offese del sistema locomotore. Le ulceri si estendono e si approfondano distruggendo a poco a poco il corpo del lebbroso: queste ulceri sono irregolari, ad orli staccati, anfrattuosi, mammellonati o ricoperti di croste nerastre: le ossa non sono risparmiate. I muscoli incolgono nell'atrofia progressiva fino ad annientarsi, locchè constatasi specialmente alle mani. La cachessia ed i guasti viscerali, specialmente del polmone, la sete intensa, la diarrea incoercibile, la perfetta intelligenza, chiudono questa orribile scena. Gli scritti del Boeck e del Daniellsen di Cristiania, danno un quadro esatto di questa sciagurata infermità.

La lebbra od elefantiasi dei Greci può avere tre forme: 1.ª tubercolosa o comune; 2.ª anestetica o maligna; 3.ª larvata, costituita cioè da macchie bianche o nere anestetiche, le quali pel Wilson ed altri costituiscono la *morfea bianca*, o lebbra bianca, e la *morfea nera*.

In quanto al pronostico convien pur dire che la morte è stata fino al presente il risultato presso a poco inevitabile dei progressi del male. Non ostante citansi alcuni casi di guarigione, ma oltremodo rari. La vera cura è tuttora un desiderio; non resta che la medela dei sintomi. Recentemente fu pubblicato il metodo del dottore Beauperthuy usato dal Bakewell, che dice avere risanato diversi lebbrosi. Si compone questa cura nel modo seguente: 1.° Dieta abbondante e nutriente. 2.° Dimora in luoghi salubri, aereati e spaziosi. 3.° Uso interno del sublimato. 4.° Ungere i tubercoli coll'olio di acaiou. 5.° Bagnare le parti anestetiche con soluzione forte di nitrato d'argento o di rame. 6.° Frizionare

tutto il corpo mattina e sera con olio di noce di cocco, fatto precedere un bagno di acqua e sapone.

Il neoplasma della lebbra, secondo il Wirchow, ha una grande analogia con quello del lupus, come lo ha tutto il processo per la sua sede, lunga durata, e suo lentissimo sviluppo; quel prodotto accostasi più al lupo che alla sifilide, mentre ha comune con ambedue il rammollimento e l'ulcerazione delle nodosità. Però fra tutti i tumori di granulazione, quelli della lebbra durano più a lungo, per cui possono restare immutati pel corso di vari anni.

Il Bazin, dopo avere descritta la lebbra come unità morbosa, traccia le affezioni cutanee che determina, che egli denomina *leproidi*, le quali hanno tre forme e cioè la forforacea, l'impetigginosa e la bollosa, le quali appaiono in epoche diverse dell' esistenza della lebbra, nella quale si riconoscono pure come fenomeni speciali le macchie, i tubercoli e le ulcerazioni.

Chi amasse studiare e conoscere la lebbra in luogo, può recarsi in Provenza, in Ispagna, nel Portogallo, in Norvegia e presso noi a Comacchio, ove tal morbo è conosciuto sotto il nome di male di fegato; da quest'ultimo paese ebbi in cura vari infermi, nei quali constatai tutto quanto dissi.

Appartengono alla lebbra dei Greci, la *lebbra dell'Holstein* o *Spedalsked* illustrata dal Boeck e Danielssen, la *Radesyge*, il *mal di Crimea* o *lebbra dei Cosacchi* o *taurica*, la *lebbra anestetica dell'India*, la *lebbra degli Ebrei* o *Saraat*, il *mal morto*, il *tara di Siberia*, il *mal rosso di Cajenna* ed il *Senki del Giappone*.

Una curiosa affezione della pelle

NARRATA DAL D. HENSINGER.

Un giovane di 16 anni, di Niederasphe, soffriva quasi di continuo di epistassi mentre lavorava la terra. Pieno di salute, e di costituzione gracile e sensibile, presentò questo di particolare, che sulla sua pelle si formavano delle placche sopra tutte le parti del corpo, sulle quali esercitavasi una pressione. Disegnando col dito delle figure sulla pelle,

esse apparivano tosto con marcatissimi contorni. Impiegando, p. es., una chiave per tracciare dei caratteri, la scrittura riesciva visibile, a capo di mezzo minuto, in rosso, senza che la pelle soffrisse nella sua continuità. Tosto si riscontravano delle elevatezze bianche sulle placche rosse, e due o tre minuti dopo, la scrittura era così netta come fosse tracciata dallo scalpello di uno scultore. Le lettere scomparivano dopo 30 o 40 minuti, e non lasciavano alcun vestigio. Alla comparsa dei caratteri, la temperatura della pelle si elevava circa di un grado Reaum. Le rilevatezze somigliavano perfettamente alle placche urticate, e lasciavano gemere una goccia di siero, quando si aprivano con un ago.

Questo fenomeno, veduto nel 1863, si ripetè nel 1865 e nel 1866, elevandosi la temperatura di gradi 1 1/2 o 2 1/2 centigradi.

Pare che il fatto tenga probabilmente ad una modificazione dell'innervazione cutanea, influenzata e prodotta dall'epistassi ripetuta.

Vespaio del capillizio.

Il ch. dott. Dubini, di Milano, descrive questa malattia, da lui osservata, nel seguente modo. Presentasi non di rado nei giovanetti, per lo più del contado o cittadini dell'infima classe, sotto la forma di una o più chiazze rotonde od ovali, del diametro di 5-8 centimetri, ed alquanto rialzate sul livello del cuoio capelluto. Dalle dette chiazze di cute turgida e rossa, geme del pus per una miriade di forellini, i quali costituiscono lo sbocco di altrettanti sacchetti suppuranti in seno al derma e nel tessuto sottocutaneo. I capelli vi si trovano ancora, ma rari ed appena impiantati nel cuoio, sicchè facilissimamente si tolgono colle pinzette, senza che il paziente ne soffra, e senza che la loro radice si mostri ingrossata.

Alcuni infermi presentarono, fin dal principio, le chiazze caratteristiche; altri invece, un' ingannevole apparenza di croste impetigginoidi, o di eczema parziale del cuoio capelluto. In taluno, una sola piastra, rotonda od ovale, della grandezza di uno scudo o poco più, costituiva tutta la ma-

lattia. In tal altro, una larga piastra centrale era contornata da una pleiade di piastre minori, tutte però bucherellate, rialzate, rossastre ed escoriate alla superficie.

L'infiammazione del cuoio è evidente, e pare, dice il Dubini, che siano colpiti pressochè tutti i suoi elementi anatomici: follicoli sebacei, che nella parte capelluta si aprono entro le guaine stesse dei peli, fibre di vario genere, vasi, condotti sudoriferi, ecc., siano invasi in pari tempo e grado dal processo flogistico piogenico.

Anche i piccoli nervi ne soffrono, forse in grado minore, giacchè, per quanto la cute infiammata si mostri sensibile al tatto, non è però mai sede di dermalgia accusata dal paziente. La radice del capello trovasi staccata dal suo follicolo ed isolata, forse in causa della suppurazione dei vicini follicoli sebacei; i quali, dai loro condotti, versano il pus nel ricettacolo del pelo.

Il ch. Dubini ignora la causa di questo morbo; nota che gli infermi avvertono che i loro capelli, da 15 a 30 giorni, trovansi agglutinati insieme in un dato punto, e che la cute che vi sta sotto duole e dà marcia.

Si potrebbe sospettare d'impetiggine; ma il vespaio del Dubini ha caratteri che per nulla armonizzano con essa.

Cura. — Tagliare corti i capelli, applicare sul capo uno strato di grasso, e più un cataplasma per 12 ore. Nel giorno successivo, tolte le croste, se esistevano, e tolti, colle pinzette, i pochi capelli che si trovano impiantati nella cute ammalata, e rasi i capelli della cute sana che vi sta all'intorno, passa il Dubini all'applicazione del nitrato d'argento.

Pr. nitrato di argento cristal. gram. 2.
Sciogli in q. b. di glicerina pura.
Ag. glicerolato di arnica gram. 14.

Si spennellano i forellini con detta soluzione; suole formarsi un sottile strato bruno, che si toglie nel giorno seguente col cataplasma. Ripulita la cute, si ripete all'indomani la pennellatura, e così alternativamente fino alla cicatrizzazione delle parti piagate, ed all'abbassamento delle chiazze.

Ottenuta la cicatrizzazione, se rimane intasamento cutaneo, il Dubini friziona la parte colla seguente pomata:

Pr. bioduro di mercurio centigr. 50
Grasso lavato gram. 15.

Oppure coll'unguento nero di Alibert, o con quello di Ianin, ecc., coprendo il capo con calotta fatta colla vescica di maiale.

La guarigione suole conseguirsi in un mese, od anco in minor tempo. Il Dubini trovò finora alopecia stabile.

Ulcera contagiosa del Mozambico.

Il dottor Vinson dà un cenno di questo sifiloide nel *Moniteur des Hopitaux*, N. 29, anno 1857, raccontando che tale morbo era scomparso prima del 1857 dopo cessata la tratta dei Negri, e che ora è riapparso dacchè gli uomini della costa africana sono condotti al Mozambico come lavoratori liberi. La malattia è rappresentata da un' ulcera di varia grandezza, facile ad estendersi, sempre esistente agli arti inferiori con orli rilevati e leggermente fungosi, depressa e piatta nel centro, secernente un umore siero-sanioso fetido abbondantissimo: tale morbo è eminentemente contagioso. La cura più acconcia essendo quella che applicasi alla sifilide ed al pian, lascia credere che la piaga del Mozambico sia uno dei conosciuti sifiloidi.

Piaga cancrenosa dell' Yemen.

Il dottor Elia Rossi di Ferrara reduce dal Cairo, così descrive la malattia, che egli riguarda quale risultanza di guasto profondo del misto organico, accagionato dal clima e dalle prave condizioni igieniche che dominano nelle immense solitudini dell'Arabia, ove questa piaga regna costituzionale. Questo malore presentasi sotto diverse forme, e cioè ora con rossore vivo assai pruriginoso che, grattato, presto si escoria diventando facilmente un'ulcera grave; ora l'ingenera una lieve causa traumatica. La sede esclusiva del male è nella estremità inferiore, e generalmente lungo la gamba e sul dorso del piede. L'ulcera ora è più o meno estesa, più o meno profonda; separa scarso pus, di odore ingrato e giallognolo, o lascia trapelare sangue piceo e fluido; talvolta esuberano

bottoni carnei simili a polipi molli e duri. In una parola, quest'ulcera offre moltissime varianti più o meno disgustose e gravi; ora rimane stazionaria per lungo tempo, per cui riesce talvolta abituale: ora uccide l'infermo per consunzione. Accompagna questo male non contagioso uno stato manifestamente scorbutico, per cui la gangrena è quasi inevitabile. Il miglior farmaco è l'acido cloroidrico adoperato come caustico. Per ulteriori notizie leggasi il *Bullettino della Società Medica di Bologna*, vol. 6, p. 56, anno 1844.

Eruzione papulo-ulcerosa degli operai che lavorano il verde di Schweinfurt.

Questa malattia fu discorsa prima dal Blandet, poscia dal celebre chimico Chevallier, ed ultimamente dal Follin e dal dottor Pietra-Santa: del qual ultimo veggasi quanto è scritto nella *Gazette des Hôpiteaux* delli 31 agosto 1858. Esordisce questo morbo con papule alle mani, ai piedi ed alle parti più o meno esposte al contatto del surricordato verde; tali papule in alcuni punti svaniscono, mentre altrove aumentano dando luogo a pustole e ad ulcerazioni; le mani e la faccia sono le parti maggiormente bersagliate. Le papule sono rosse, rotonde, appena rilevate; le ulcerazioni circolari, tagliate a picco, indurate, con fondo grigiastro, secernenti una piccola quantità di liquido mielaceo che convertesi in crosta giallastra, sotto la quale succede spesso la cicatrizzazione; tali ulceri sono sovente dolorose per l'azione persistente del verde, e possono venir equivocate colle veneree. Il mezzo migliore di prevenire questo male consiste nel lavarsi spesso con acqua fresca allorchè lavorasi il verde. Quando la malattia è formata giovano i bagni semplici prolungati, l'uso del vino, della china e dei marziali: sono giovevolissimi i bagni salati topici.

Si è attribuito al rame che serve alla preparazione del verde di Schweinfurt la suddescritta malattia; se si riflette però che alla preparazione di questo colore concorre l'arsenico, pare sia esatto ed accettabile il giudizio dell'Imbert-Gourbeyre, il quale ascrive l'eruttamento papulo-ulceroso piuttosto all'arsenico che al rame, tanto più dopo gli studî

storici da esso fatti delle eruzioni arsenicali (1), le quali sono diverse: 1.° eruzioni petecchiali ed ecchimotiche; 2.° papulose; 3.° orticate; 4.° vescicolari; 5.° risipelatose; 6.° pustolose; 7.° ulcerazioni; 8.° cancrene. Siccome anche presso noi havvi l'industria del *Verde della vita* od arsenito di rame, così, avvenendo il caso del morbo summenzionato sappiasi cosa sia e come possa preservarsene e guarire.

Mal della caldaiuola, ossia le malattie delle mani delle trattore da seta.

Il dottor Potton di Lione (2) ed il dottor Giovanni Melchiori di Novi (3) descrivono questa infermità nei seguenti modi.

Sintomatologia. — La mano che bagnasi di continuo nella caldarola, che tiene immersi i bozzoli nell'acqua calda per trarre il filo serico onde comporre le matasse, offre nei primordi del morbo il gonfiamento dell'epidermide delle dita e della parte della mano che nel lavoro è bagnata, un colore albicante, un aspetto rugoso, più forte nelle varie regioni a seconda della grossezza della pelle; sotto l'epidermide avvertesi la cute più o meno rossa, e sensibilmente calda anche cessato il lavoro: a gradi a gradi i moti della mano riescono molesti, e le parti inferme fannosi cocenti e dolorose a modo da non poter più tollerare l'acqua calda: a questi fenomeni succede un'eruzione vescicolare eczematosa più o meno estesa, locchè suole avvenire nelle prime settimane di lavoro: tali vescichette durante la notte, in cui la mano è secca in causa dell'inaridimento dell'epidermide, si screpolano oppure convertonsi in crostine, che pel nuovo contatto dell'acqua si ammolliscono e si staccan formando una scorticatura di varia estensione: avvengono anche delle ragadi dolorose, ove l'epidermide è grossa e non permettente l'eruzione vescicolare. Perdurando nella pratica della caldarola, formansi delle scorticature o denudazioni del derma anche estesissime, dalle quali vanno

(1) *Moniteur des Hôpiteaux*, N. 153, anno 1857.
(2) *Annali Universali di Medicina*, settembre 1852 a pag. 656.
(3) Idem, aprile 1857, pag. 5.

esenti i polpastrelli delle dita, forse per essere ivi la cuticola molto aderente al corpo papillare. La gonfiezza, il dolore ed il rossore anche pavonazzo osservansi più o meno pronunziati, per cui se taluna può reggere al lavoro, la maggior parte però delle trattore è astretta abbandonarlo. È piuttosto eccezionale il caso di grave flogosi o di risipola. Talvolta sviluppansi delle larghe vescicole, ed anco delle pustole varie di sede e di numero. Non mancano i casi di paterecci o di bolle, che determinano in qualche incontro la flogosi della parte profonda non che della cellulare, dei tendini e dei legamenti. Nel maggior numero dei casi però la flogosi rimane superficiale. In un certo numero di donne, invece dei surricordati malori, notasi soltanto una permanente congestione irritativa al derma, od uno stato subflogistico indolente.

Etiologia. — Il Potton dice che la causa di questa malattia, da lui denominata *eruzione vesciculo-pustolosa*, è riposta esclusivamente nella presenza della crisalide, nella sua decomposizione, ed in una primordiale alterazione formatasi lentamente nell'interno dei bozzoli entro i magazzini, e resa più energica dall' acqua calda. Il Melchiori non accetta questa etiologia, la quale invece deve riconoscersi nella gomma che lega i sottilissimi fili serici del bozzolo sciolto nell'acqua; tale etiologia accoglie anche il Duffours. L'acqua della caldarola attinta di fresco o da poco tempo, fa sulla mano delle trattore più forte impressione di quella che fu a lungo esposta in vasche o in stagni all' aria, o contenga disciolte sostanze vegetabili od animali. La stagione quanto più è calda, più generale e più grave è il mal della caldarola.

Cura. — D'ordinario le malate non ricorrono ai medici, persuase di saper curarsi da sè sole; al quale scopo astengonsi per un giorno dal lavoro e bagnano le parti inferme col succo dell'agresto, oppure del limone, preferendo quello a questo quando possono farlo. Usano anche puro vino bollito con erbe aromatiche, oppure aceto puro o diluito con acqua, ovvero acqua saponacea od anche urina. Le ripetute lavande con acqua pura e fresca servono a prevenire il male. I bagni saturnini temperano il calore e il dolore, e l'unguento di litargirio è ottimo sulle scorticature in quanto

che ben presto le risana. Alcune donne, benchè aggravate dal morbo, persistono ostinatamente nel lavoro, e così giungono a ridurre il male ai minimi termini, mentre talune pagano il fio di loro ostinazione.

Nella cura di questa infermità bisogna astenersi dalle sostanze grasse e dagli unguenti molletivi, perchè esacerbano le scorticature e le rendono più sensibili.

A Novi usasi di sciogliere sapone nell'acqua affine di rendere più candida la seta dei bozzoli bianchi di Oriente: in allora, oltre il male della caldarola, appare anche il così da me denominato *eczema rodente* delle mani pel ranno di potassa o di soda.

Io ho studiato il mal della caldarola in diverse filande da seta esistenti in Bologna; ivi ho riscontrata la verità delle cose esposte, per cui nulla posso aggiungere o modificare. Dirò solo, trovarsi alla farmacia della Morte un unguento utilissimo contro il mal della caldarola e noto alle trattore, che l'acquistano quando mancano del succo dell'agresto, oppure quando questi non soddisfa al bisogno: si compone di sali saturnini misti all'olio d'olivo ed alla cera.

Idrosadenite.

Affezione della pelle costituita da piccoli tumori infiammatori o suppurati, formata dalle glandole sudorifere: ponno esistere ovunque trovansi organi secernenti il sudore, vale a dire, ovunque, meno la pianta dei piedi.

L'idrosadenite comincia con un piccolo induramento circoscritto, pressochè indolente, incoloro e mobile sotto il derma: a poco per volta cresce assottigliando la pelle che si fa rossa, quindi suppura. Talvolta gli induramenti sono multipli, e della grandezza di un pisello fino a quella di un uovo di piccione.

L'idrosadenite ora è acuta ed ora è cronica; più frequente la prima: può svolgere il flemmone.

Differisce dal furoncolo, perchè questo comincia sempre alla superficie della pelle ed ha sua sede in un follicolo sebaceo o pilare.

La cura sarà in prima risolutiva mercè la tintura di iodio;

se la flogosi avanza, si useranno i mezzi soliti ad adoprarsi nella cura dei tumori infiammatori. Può occorrere un trattamento interno a seconda della causa che produce l'idrosadenite, che può essere la scrofola, la sifilide e l'artritismo.

Per estese cognizioni in proposito si consulteranno: lo scritto del Verneuil inserito negli *Archives générales de médicine*, anno 1854, e Bazin *Affections génériques de la peau.*

Nei grandi calori estivi sonovi dei soggetti robusti che di continuo trafelano di sudore, il quale un bel giorno cessa quasi per intero senza cognita causa. La pelle allora arrossa, uniformemente brucia, si fa arida e leggermente forforacea, ed ovunque è scabra per confluentissimi rialzi del volume di una grossa testa di spillo, dall'apice dei quali specialmente si stacca la forfora squamosa.

Non è la *migliare sudorifera*, perchè mancano affatto le vescicole: non è la *roseola estiva*, perchè il rossore di questa è chiazzato, o se è diffuso, ricorda la granulazione scarlattinosa che è piuttosto migliare.

La cessazione completa del sudore e le fitte rilevatezze surricordate, mi fanno credere che si tratti di lesione delle glandole sudorifere, colpite da iperemia attiva, ed in qualche caso da vera infiammazione. Io denominerei questa dermatosi *idrosadenite semplice.* La durata del morbo è piuttosto lunga; da uno a due mesi. La cura che meglio mi corrispose fu quella dei bagni freddi ripetuti nella giornata, come i soli capaci di attutire le molestie ed il calore che tormentano l'ambito cutaneo. La guarigione non ha luogo se non quando riappare il sudore, pel quale le rilevatezze scompaiono, ed una generale forforazione pon termine a questo morbo.

L'uso interno degli alcalini favorisce la risoluzione, in accordo però coi surricordati bagni.

Eleocomocele.

Rughe dei capelli. — Un disordine anatomico osservabile talora nei capelli si è quello riconosciuto dal volgo col nome di *rughe.* Dirò il frutto delle mie osservazioni intorno a questo guasto capillizio. Tutto il capello è involto fisiologicamente da un prolungamento epidermico a guisa di guaina,

mentre l'interno del medesimo è percorso da un olio, i cui usi furono altrove cennati. Può accadere, anzi, a mio credere, succede, che una porzione di quest'umore, filtrando attraverso le fibre del capello in un dato punto, viene a raccogliersi al di fuori del medesimo, nel mentre che distacca circolarmente il suo involucro epidermoidale a maniera di sacco, entro il quale quell'olio si ammassa ed affluisce a modo da distenderlo sensibilmente. Guardato col microscopio un simile fatto, scorgesi una vescicola cilindrica bianca opallina, nel cui centro passa il capello, il quale ivi sembra lievemente assottigliato a confronto del restante pelo libero: l'epiteto di ruga usato dal volgo è un ideale della forma e degli effetti di quel disordine capillare, che scientificamente denominerei *eleocomocele*, ossia tumore oleoso del capello. Siccome la guaina del pelo non può distendersi che limitatamente, così a vece di gonfiarsi orizzontalmente si estende in lunghezza, per cui ho veduti di questi tumoretti di varia misura, e cioè da 1 a 6 e più linee.

Quando le rughe giungono ad infestare la chioma, d'ordinario cagionano la caduta dei peli da esse colpiti, per cui se quelle eccedono, ha luogo un'attendibile alopecia. Studiando la ragione di questo disgustoso fatto, ho potuto rilevare che la ruga oltremodo gonfia giunge finalmente a strozzare il capello, per cui non potendo lasciar libero corso all'umore che ascende, questi ristagna e rigurgita in basso, onde allarga e divarica il foro cutaneo che dà passaggio al pelo, per cui, non essendo fisiologicamente rattenuto dal corion, oscilla ed in seguito cade sotto l'azione del pettine o di qualsiasi lieve trazione su di esso praticata.

La ruga ordinariamente è solitaria; in talun incontro sul medesimo pelo se ne incontrano due ed anco più: assai di rado è vicina all'impianto del capello, ma quasi sempre ne dista da talun centimetro a qualche pollice. Pare che le donne vadano soggette a tal disordine capillare a preferenza degli uomini; l'età media ne è colpita più delle altre età; i paesi bassolocati offrono maggior numero di soggetti colpiti dall'eleocomocele: quale ne sia la vera cagione effettrice mai seppi conoscere od indovinare.

La cura di questo guasto dei capelli è riposta nei lavacri

alcalini e nell'uso di pomate astringenti di natura vegetale, quale specialmente il tannino e l'olio di Cade.

Dermalgia.

Dagli studi ed osservazioni del Piorry, Jolly e Beau risulta che la dermalgia, detta anche dal Beau *reumatismo della pelle*, si compone di un doppio dolore, uno continuo ed uno intermittente; il primo, quando è debole, non è altra cosa che una lieve iperestesia, mentre se è forte in allora è bruciante e cocente come se la cute fosse decorticata. Ad ogni brevissimo tratto insorge un altro dolore atroce a modo da togliere il moto della parte od anco il sonno. Il solo tocco della parte è intollerabile. Questa rarissima infermità suol succedere alle infreddature, e cessare dopo una o due settimane se vi si appone sollecita ed energica medicatura, la quale comporrassi coi calmanti interni e locali, oppio, morfina, belladonna, cloroforme, e simili.

Relativamente a questa dermalgia ho potuto notare la sua apparizione in alcuni casi di paralisi; di più mentre è naturalmente superficialissima, pure talora fassi irregolarmente profonda per sostituirsi ed alternarsi. La sede del morbo è riposta nei nervi cutanei: la testa e gli arti inferiori sono le parti colpite a preferenza dalla dermalgia.

Prurito.

Un'altra sofferenza talvolta insopportabile si è il prurito cutaneo che l'Alibert disse *prurigine latente*, e che il Devergie denomina *prurigine senza papule*. Ora è generale ed ora parziale, nel qual ultimo caso si distingue il prurito del podice, del pudendo, dello scroto, e delle piante delle mani e dei piedi. Nelle parti colpite dal prurito suolsi riscontrare mancanza di papule, indurimento cutaneo, un accidentale trasudamento, dei periodi di calma assoluta, e di bisogno di grattamento fino quasi a scorticare la cute. Il prurito del podice è il più comune principalmente negli uomini, mentre nelle donne è più frequente quello del perineo che estendesi di spesso alle grandi labbra. Il prurito anale

coincide talora coi disturbi esordienti od avanzati di petto. Il prurito perineale nelle fanciulle ingenera talvolta disgustosissime conseguenze nervose, ed un'alterazione generale della salute. In alcuni casi il prurito è così intenso e persistente da svolgere il delirio, e da condurre i pazienti ad atti funesti e quasi incredibili. Io credo che questo prurito senza papule debba considerarsi quale una dermalgia speciale, ossia una neurosi specifica della cute.

Relativamente alla cura gioveranno i calmanti come, si disse cennando la dermalgia; può coincidere il prurito con disturbi digestivi, e coll'uso di cibi irritanti e caldi, quali i liquori, le carni salate, il formaggio vecchio, ecc., in tali incontri è facile indovinare i mezzi curativi da adoperarsi.

I bagni solforosi, le doccie, le frizioni con pomate, le cauterizzazioni col nitrato d'argento disciolto e simili, giungono talvolta a vincere il prurito; ma non di rado succede che ogni qualunque mezzo riesce inefficace, e l'infermo è astretto soffrire per un tempo che niuno può determinare e conoscere.

Fibbroma mollusco (1).

È costituito da tumoretti di vario volume che ora invadono una regione ed ora tutto il corpo, numerosissimi e che prevalgono sul tronco e sulla faccia, molli quasi sempre; formati da iperplassia progressiva del tessuto sottocutaneo; raggiungono talora un volume colossale fino al peso di 20 chilogrammi, per cui pendono come corpi entro bisaccia; la loro superficie, unita per lungo tempo, è talvolta coperta di numerosi tubercoli secondari; presentano una grande analogia coi tumori scrotali elefantisiaci: sono coperti da una pelle liscia, lucente; il loro colorito è gialliccio. Tale infermità cammina lentamente sempre estendendosi e moltiplicandosi, per cui giunge ad uccidere gli infermi per consunzione in causa dei guasti ulcerosi che insorgono a modo dell'elefantiasi dei Greci, colla quale consentirebbe il fibbroma mollusco, così denominato da Virchow (2).

(1) Elefantiasi molluscoide, steatoma, tumore lardaceo.
(2) *Pathologie des tumeurs*. T. 1, pag. 322. Paris, 1867.

Anatomia patologica secondo Virchow. — L'esame microscopico disvela un tessuto connettivo succolentissimo, in generale pochissimo vascolarizzato, lasso, ed occupante sopratutto la regione dell'antico pannicolo adiposo: la pressione dà molta copia di un liquido giallastro, albuminoso: il tessuto manca d'omogeneità: delle trabecule dense, biancastre, percorse da vasi abbastanza considerevoli, circoscrivono dei grandi spazi (areole), che contengono uno strato fibbroso a maglie fine, racchiudente il succo che puossi spremere. I piccoli tumori della pelle, in un caso, apparivano come prodotti affatto indipendenti dai grossi tumori.

Recentemente ho veduto, in una città di Romagna, un caso di fibbroma mollusco. Era un uomo robusto, dell'età oltre i cinquant'anni, che non sofferse in passato che un eczema intertriginoide. Sono due anni che, dopo una forte scossa morale, avvisò come all'arto inferiore destro apparivano come delle granulazioni, che non arrecando veruna noia furono neglette; ma quando aumentarono di volume e di numero richiamarono l'attenzione dell'infermo, che poi ne tornò allarmato vedendo inutili varie cure adoperate.

Nell'agosto 1870 vidi per la prima volta questo signore; potei formulare la diagnosi di fibbroma mollusco disseminato a gruppi sull'arto inferiore destro. Prescrissi l'olio di fegato di merluzzo e la continuazione degli arsenicali, che poi furono sospesi per intolleranza gastrica, che pure insorse anche per l'olio suddetto. Fin d'allora formai una prognosi infausta. Alli 5 dicembre 1870 fui chiamato presso l'infermo, ed ecco quanto in esso rinvenni. Una larga tumescenza profonda infestava la regione inguinale destra per cui impediva l'incesso: numerosissimi tubercoli di vario volume, da un acino ad una mandorla, di colore gialliccio, elastici, piatti, insensibili, distinti più o meno fra loro, coprivano la suddetta larga tumescenza: gruppi irregolari di tumoretti stavano vicini al malleolo esterno, sul collo del piede, alla sura e sulla coscia; in minor numero avvisavansi sull'altro membro inferiore: il ventre, il dorso, il petto, la testa, meno la faccia, erano gremiti di tumoretti migliari e lenticolari. Il fisico dell'infermo era deperito per ostinata anoressia, il morale estremamente depresso, anzi in balìa della dispera-

zione. Allo scopo unicamente di confortare il malato prescrissi una pomata risolvente, l'uso della carne cruda, e piccola dose di ioduro sodico.

Nel mio gabinetto delle malattie cutanee tengo un bellissimo esemplare di fibbroma mollusco, rappresentato da un pezzo di pelle del dorso di un uomo che morì per malattia accidentale.

Aplasia laminosa progressiva od atrofia del tessuto connettivo.

Questa lesione, prediligente la faccia, che il Romberg denomina *trofonevrosi*, ha dato motivo al dott. Luigi Lande di pubblicare un interessante saggio, di cui porgo un succoso sunto.

Trattasi di un'atrofia della faccia, da un solo lato, scevra da qualsiasi affezione concomitante, e che sviluppasi senza creare disordini funzionali. Il dott. Ball, nel *Dizionario enciclopedico delle scienze mediche*, dà un cenno dell'atrofia facciale, la cui conoscenza è devoluta al Romberg, che denominolla trofonevrosi.

Sono ignote le vere cause di questa infermità.

La metà destra della faccia è preferita dalla trofonevrosi, la quale si manifesta con una macchia bianca che appare sopra un punto del volto, che va a poco a poco estendendosi, nel tempo stesso che succede una depressione, ovvero il male non essendo subito manifestamente circoscritto, notasi un semplice pallore di una porzione del tegumento facciale. Qualche volta, la regione così impallidita, colorasi prestamente in giallo-bruniccio. Le macchie primitive diventano fin d'allora il centro, intorno al quale sviluppasi ed estendesi l'atrofia, ma inoltre, in molti casi, si sono viste apparire su altri punti nuove macchie, che, nell'estendersi, raggiungono le prime. La pelle si assottiglia, non solo per la scomparsa del pannicolo grassoso sottocutaneo, ma anche per lo struggimento di alcuni suoi elementi, come lo addimostra la riduzione della sua spessezza. La piega cutanea giunge in effetto a non avere che 2 millim. di larghezza, piega non sempre facile a formarsi; ricorda in qualche modo le cica-

trici di bruciatura, anche sotto il tatto esploratore. La traspirazione continua, i peli ora imbianchiscono, ora cadono, o non si sviluppano. La secrezione sebacea è diminuita; la contrattilità speciale della pelle è integra. Le arterie e le vene ora diminuiscono ed ora no di calibro. La congestione sanguigna capillare, d'origine fisica o psichica, è inalterata in ambo i lati della faccia. I muscoli si contraggono normalmente, benchè diminuiti di volume; la loro lunghezza però è ugualmente minore, locchè origina la deviazione di tutti i lineamenti verso il lato affetto d'atrofia. La sensibilità è normale nella maggioranza dei casi; in due casi si notò iperestesia e sensazione di prurito abituale. In ogni caso fu trovato perfettamente integro il sistema nervoso motore. Le cartilagini e le ossa, dopo un qualche tempo, incolgono nell'atrofia, locchè fa esagerare la retrazione delle parti molli che le ricoprono. I denti, in tal caso, soffrono per la offesa ossea, e quindi deviano od accavallansi gli uni sugli altri; inoltre ha luogo una vera lassezza ed una secchezza notabile dell'articolazione temporo-mascellare. Nel maggior numero dei casi le labbra sono atrofiche, come talvolta partecipano di simil guasto la lingua, la volta palatina, il velo del palato e l'ugula. La temperatura è uguale, tanto all'interno che all'esterno della bocca.

La durata del male può essere lunghissima, senza però arrecare un esito fatale.

Bisogna guardare di non confondere questo morbo coll'atrofia muscolare progressiva, coll'atrofia nevralgica e paralitica, colla vitiligine e colla porrigine decalvante.

Anatomia patologica. — Il Bergson trovò sano il sistema nervoso, ma rinvenne uno stato morboso dello strato del tessuto cellulare situato fra la pelle ed i muscoli del lato sinistro della faccia, il quale strato era più sottile ed anco manchevole; ignora la cagione del fenomeno. L'Hueter ne ammette tre, e cioè: una perversione della vitalità delle cellule primitive, un afflusso sanguigno meno considerevole, ed una soppressione dell'azione nervosa trofica; ma tutte queste cause non ispiegano il fatto. Guttman riporta il male ad offesa dei vasi nervo-motori. Moore, Schoot, Samuel, Romberg, pongono altre non persuadenti etiologie. Il Gyoux

riconosce l'esistenza di un'affezione primitiva e autopatica dell'elemento colpito d'atrofia, e quindi propone il nome che fa capo a questo cenno teorico-clinico.

Cura. — Finora la sola elettricità ha dato qualche buon risultato; nullo tante altre medicature.

Ainhum.

Chiamano gli Indiani con tal nome una malattia cutanea endemica, di cui ignorasi la causa.

Comincia con una piccola impressione semicircolare alla parte interna ed inferiore della radice del piccolo dito, la quale, in uno col solco digito-plantare, cade in cancrena, senza molto dolore e molta infiammazione. Il dito, verso la radice, va mano mano allontanandosi dal suo vicino, mentre gli si approssima all'estremità libera; aumenta di volume, ed il solco, estendendosi, si approfonda tanto da costituire un peduncolo che unisce il dito al piede. L'epidermide si raggrinza, ed il dito prende la forma di piccola patata; l'unghia rimane intatta e volta all'infuori; il solco di rado si ulcera, benchè si approfondi molto; la mobilità del dito diventa esagerata, nel mentre che scompare completamente la prima falange.

La malattia può durare fino a due anni. Si pratica per cura l'amputazione con un rasoio.

La malattia può riguardarsi come una degenerazione adiposa per scarsa nutrizione.

Elefantiasi del naso.

L'elefantiasi od ipertrofia del naso, che suol essere rosso, bernoccoluto, varicoso, ecc., può distruggersi seguendo il metodo del Guibout, il quale, ogni 3 o 4 giorni, pratica sul naso da 6 a 10 scarificazioni profonde con una lancetta a grano d'orzo; lascia gemere il sangue per 5-10 minuti, indi applica sul naso un piumacciuolo di filaccia fine imbevute o d'acqua vegeto-minerale o di una soluzione concentrata di sale ammoniaco; poscia, mediante bende, si pratica una compressione sul naso, bagnando di quando in quando le bende.

Il prof. Hebra, col nome di *rinosclerema*, ricorda la sclerosi sifilitica sostanziale del prepuzio *in optima forma*, in certi casi alle pinne nasali, in altri al setto, alla superficie mucosa delle aperture nasali, alla cute che sta vicino al naso fino al labbro, al mento, alla fronte. A guisa di tumore piatto, narra l'Hebra, sporge di una linea e mezza in certi punti, sempre limitato da margini netti ed esatti, di color carneo fino al rosso bruno, a superficie liscia, raramente lucente, e di un indurimento eburneo. Il paziente ne è poco incomodato, tranne quando la neoformazione risiede alla superficie interna del naso. Lo sviluppo del male è lento; esso manifestasi con tubercoli a nodi scuri, rosso-bruni, o quale indurimento del tessuto normale; manca ogni apparente metamorfosi della neoformazione, la quale nè degenera, nè si ulcera, nè rammollisce, nè viene assorbita: non subisce l'azione di nessuna cura interna; non reca danno all'organismo; evvi insensibilità e mancanza di dolore, quando non si tocchino le parti malate; il dolore invece è vivo, premendo i tubercoli rosso-scuri.

Trattasi di sclerosi della cute, la quale è un'infiltrazione di cellule negli strati superiori del corion e del corpo papillare; istologicamente il rinosclerema puossi porre presso al gliosarcoma o al sarcoma granulare (Virchow, Billroth).

Furoncolo di Delhi.

È un tumore duro, circoscritto, infiammatorio, che comincia come il furoncolo, ma è più profondo di esso, più grosso, più largo, che matura in 2-3 settimane, che non suppura mai; si ulcera, e la piaga, estendesi, facendosi profonda, indolente, ineguale, assai intrattabile; nell'espandersi del tumore, i tessuti circonvicini indurano.

Questo furoncolo, detto anche nell'India *arungzebe*, è comune nell'inverno. Il Fleming crede che questo furoncolo sia causato da un animale parasita e dalle sua ova; accoglie tale sentenza lo Smith, il quale dice che il male è prodotto dalla presenza e sviluppo di ova provenienti dall'acqua adoprata per lavare la parte malata. La cura deve essere

ectrotica nel principio; la piaga si medica con liquido vescicatorio e coll' uso interno dei ricostituenti, china, acidi minerali, ecc.

Strie e macchie atrofiche della cute.

La gravidanza, l'obesità, l'ascite, distendendo la pelle, lacerano parzialmente il corion, formando dei solchi o pseudocicatrici, dolcemente curve, larghe da un quarto a mezzo pollice, lunghe da uno a quattro pollici, liscie, lucenti, leggermente depresse, ora di un bianco perlaceo, ora roseo ed ora azzurro. L'esordio di queste strie accompagnasi col rossore, dolore lieve. Tolto il motivo della distensione cutanea, la pelle perde l'elasticità e non può tornare alle condizioni di prima, mentre rimangono le traccie del corion lacerato sotto forma di cicatrici indelebili. Queste strie sono denominate da G. Frank *strie atrofiche traumatiche*, le quali, oltre le cause surricordate, possono pure procedere da distensione forzata e rottura di tessuto sano, da pressione non eccessiva, o da paralisi di un nervo cutaneo.

Mollusco contagioso del Virchow.

Il vero mollusco contagioso è un tumore epiteliale ad orifizio comunicante colla superficie cutanea; si può spremerne il contenuto in tutto od in parte, che si presenta sotto forma di un liquido lattiginoso o caseoso. Esordisce con piccoli tubercoli alla superficie cutanea, formando tumefazione attorno all'orifizio dei follicoli, e nel loro centro Henderson riconobbe frequentemente l'esistenza d'un piccolo pelo; questi tumoretti diventano spesso grossi come un pisello, mentre liscia e tesa è la pelle che li copre; depressi nel centro in corrispondenza dell'orifizio del follicolo; talvolta, confluendo fra loro, formano pustole della grandezza di mezza ciliegia.

Facendo la sezione di un tumore, rilevasi una glandola lobulata con due sostanze, una molle, che riempie i canali e si può espellere, ed una più compatta e resistente, che ne forma la parete. Questa consta di strati regolari di cel-

lule cilindriche, quella molle, di cellule epiteliali e di corpuscoli analoghi al grasso. Le cellule epiteliali sono piane, poligonali e senza nucleo, ma con depressioni di vario numero, in cui vi sono quei corpuscoli che assomigliano ai grani d'amido gonfiati, ma non ne danno la reazione caratteristica coll' iodio, e che il Virchow crede prodotti da degenerazione particolare delle cellule epiteliali. Bateman considera il contenuto del tumore come il veicolo del principio contagioso. Paterson ammette siano quei corpuscoli i fautori del contagio, il quale è innegabile.

Questo mollusco contagioso del Virchow non è che l'acne vaioliforme di Bazin, del quale egli però nega la trasmissabilità; aggiungendo che, se esiste, potrebbesi forse spiegare colla presenza del demodex o acarus follicolorum.

Molti fatti mi persuadono essere contagioso questo mollusco.

MALATTIE CUTANEE DEI BRUTI.

Se poca cura ebbesi in passato della conoscenza della terapeutica e dei mali cutanei dell'uomo, non minore al certo fu quella del diagnostico e del trattamento delle medesime infermità nei bruti, per cui anche i migliori trattatisti di zooiatria antica o non ne parlano, oppure accennano a dettami falsi ed equivoci. Trasportare le conoscenze di dermatologia umana sul cuoio degli animali è un cómpito assai difficile ed imbarazzante, perchè se la cute nostra e quella dei bruti ha comunanze funzionali analoghe, si dispara poi per motivi anatomici qualitativi e quantitativi, che valgono possentemente a modificare le manifestazioni morbose a modo da far credere disparate e distinte tante dermatosi, che in realtà poi sono riunite ed analoghe. Ed è appunto per tali motivi che anche oggi giorno le malattie della pelle dei bruti, benchè rischiarate, non rifulgono di quella luce che possiede la dermatologia umana. Non ostante ciò, colla scorta dell'Hering, dello Spinola e del Lafosse, ho cercato di compilare quanto di meglio si conosce su tale argomento, che parmi non sconvenire a questo manuale, potendo in tal modo invogliare le ricerche degli specialisti, e favorire la migliore conoscenza dell' argomento assai importante sotto il punto di vista degli intimi rapporti che corrono fra l'uomo ed i bruti domestici in ispecialità, i quali ben si sa poter ricever dall'uomo alcuni malori, trasmettendone ad esso per converso altri assai gravi ed anco micidiali. Io darò i cenni principali delle varie dermatosi dei bruti, conservando la classificazione da me seguita, che ha sua partenza nella forma anatomica della cutopatia.

Esantemi.

Il Lafosse annovera, fra le infiammazioni esantematiche, l'eritema, che distingue in 1.° infiammatorio; 2.° scorbutico;

3.° pellagroso; 4.° intertriginoso; 5.° solare; 6.° per suzione. Lo Spinola distingue gli esantemi in febbrili o acuti, ed in apiretici o cronici; quelli ora sono essenziali e sintomatici, questi ponno aver lo stesso significato: la qual distinzione sembrami pure accolta dall'Hering.

Risipola.

Poco o nulla diversifica la risipola dei bruti da quella dell'uomo pel suo corso ed esito: leggendo lo Spinola riscontri tutto che spetta alla risipola della nostra specie.

Morbilli.

È un esantema catarrale febbrile costituito da piccole irregolari macchie cutanee con rilevatezze epidermiche: finora si osservò nelle pecore e nei maiali, ma forse avviene in tutti gli animali domestici (Spinola). Dura 14 o 16 giorno.

Scarlattina.

È una febbre accompagnata da stringimenti di gola e da macchie scarlattinose estese, che terminano con disquamazione dell'epidermide. Gli animali casalini ed il cavallo incolgono in questa febbre: il colore cupo della pelle cavallina può fare equivocare la scarlattina con altra eruzione: vale a conoscerla il patimento gutturale. Dura 10 o 12 giorni.

Sarebbe desiderabile ed utile il ricercare se nelle influenze di scarlattina umana avvenga nei bruti domestici la stessa malattia; la qual cosa non parmi impossibile, se la scarlattina dei bruti è identica a quella dell'uomo.

Vaiolo.

Dirò collo Spinola, che le pustole vaiolose degli animali somigliano a quelle dell'uomo; ed è verosimile che il vaiolo passi da questo a quelli specialmente domestici, quali la pecora, la capra, il cane, il maiale. Taluno dubita che possa il vaiolo svolgersi anche negli uccelli domestici: mancano le prove.

Orticaria.

L'orticaria comportasi negli animali come nell'uomo, tanto per fenomeni obbiettivi che sintomi soggettivi.

Prurigine.

Si dibatte la sentenza se sia il prurito che eccita l'eruzione, o se questa promuova quello. L'eruttamento si compone di papule più o meno grandi, che in seguito allo stropicciamento si tramutano in isquamelle oscure, color di sangue. La prurigine locale nei cavalli infesta la giubba, la coda e il collo; nei cani il dorso, nei bovini il collo; in causa del grattamento i peli parte sono intrecciati, e parte levati anche senza che la pelle cangi di colore laddove sta l'eruzione, ove pure riscontransi peli mozzati. Varia la durata del male; ora compare ed ora scompare.

Ordinariamente la prurigine negli animali è promossa e mantenuta da parasiti, pidocchi e pulci, non che dalla polvere, dal sudore, sporcizia, foraggi, ecc., nei cavalli e nei bovini: il cibo abbondante di carne e di ossa eccita nei cani la malattia. Sono causa di prurigine i disturbi gastro-biliosi e la verminazione.

Lichene.

Il Lafosse dice che il lichene esiste frequentemente nei cani nervosi ed irritabili; le papule che lo compongono danno alla pelle un aspetto rugoso: le sedi predilette sono le membra, le natiche, la nuca: fra le papule ora isolate ed ora agglomerate sorgono dei peli irti e rari. L'escoriazione ed anco l'ulcerazione delle papule procurate dal grattamento compongono il lichene agrio. Anche il lichene può ascondere un morbo parasitario. Se il male incalza, in allora il tormento, l'abbondante secrezione, la perdita dell'appetito cagionano il marasmo ed anco la morte.

È degno di rimarco che queste due dermopatie dalla generalità dei vecchi veterinari sono confuse colla rogna e coll'erpete tonsurante, o, per dir meglio, non conoscono ve-

runa delle suddette infermità: parlano di riscaldo, di calore, ed ecco tutto; oppure sentenziano essere rogna, perchè l'animale ha un intollerabile prurito. Ed ecco come varî bruti soccombono per taluna delle suddescritte malattie papulose, perchè sottoposte ad un cura inefficace e dannosa.

Pitiriasi.

Frequente nei solipedi, e principalmente nei cavalli nervosi vecchi, nutriti costantemente a secco e di avena; osservasi in ispecie laddove la pelle riposa sulle ossa, nel frontale, all'incollatura ed alla coda. Il distacco abbondante e prolungato dell'epidermide genera l'alopecia e la così detta coda di sorcio.

Psoriasi.

Il Lafosse insegna essere la psoriasi predominante nel cane e nei solipedi, ed in particolar modo nell' asino e nel mulo: caratterizzano questa dermatosi, che predilige gli arti inferiori, quattro sintomi: un rossore poco pronunziato, l'inspessimento della pelle, la formazione di squame più o meno grosse, screpolate, che segnano ordinariamente il rossore cutaneo. La distingue in *estiva* ed in *invernale*, che è la più frequente nel cavallo alla parte bassa della gamba. In causa del prurito e del grattamento avvengono ulcerazioni, i peli cadono, si formano croste, suppurazioni, ecc.

La psoriasi erpetiforme, comune nei cani, offre l'aspetto dell'erpete nummulare; risiede all'esterno dei membri, sul tronco, sulle natiche e sulle anche: la pelle è inspessita, rosso-cupo, violacea, coperta di squame furfuracee. È malattia tenace, ma guarisce anche per l'opera sola dei cangiamenti di stagione e di temperatura.

Lo Spinola colloca la psoriasi fra le erpeti; la distingue in benigna e maligna a seconda della gravezza del morbo.

L'Hering accordasi collo Spinola, e dice infestare gli occhi, le parti deretane, le anche, i genitali e la chioma dei cavalli.

Erpete.

Nella descrizione dell'erpete degli animali trovansi in generale i medesimi sconci diagnostici che una volta riscontravansi nella dermatologia umana. La forma di questa dermopatia deve essere quella che io ho indicata: e leggendo le descrizioni date dai zooiatri sotto il nome di erpete, ho chiaramente rilevato la confusione giudicatoria dermopatica di un altro tempo. Difatto ho riscontrato il lichene eczematoso confuso coll'erpete: questi accomunato colla tigna tonsurante, e va dicendo. L'Hering divide l'erpete in secco ed umido; ciò non accordasi coi responsi filosofico-pratici della dermatologia, difatto parlando dell'herpes calens, o secco, lo descrive nel seguente modo: « Esiste spesso sul capo o sul « collo del cavallo; generasi rapidamente con sintomi febbrili, « e componesi di una o due grosse chiazze .... in seguito, « dopo 2 o 3 giorni, trasudamento e caduta dei peli. La pelle « appare affatto liscia, bianca o rossiccia, grasso-lucente, ecc. » A me sembra che tale dermatosi non rappresenti al certo un erpete.

Io ho esaminato l'erpete vero in alcuni animali domestici, ed ho riscontrato condursi istessamente come nell'uomo; se non che in quelli avviene facilmente la caduta dei peli, ma in pari tempo ritornano al cessare del morbo, che suol essere di breve durata.

L'erpete zooster sarebbe stato osservato una volta sul cane dal Lafosse.

L'erpete flittenoide, imperversando sulle labbra e narici interne del cavallo, pongono sull'avvertita il veterinario di di non equivocare questa dermatosi colla morva.

Eczema.

Questa malattia cutanea figura di spesso nei libri di zooiatria sotto il nome di rogna: io non posso dare nozioni di tale infermità nei bruti, perchè non fummi concesso raunare i sintomi univoci dell'eczema degli animali. Ho potuto rilevare però che fra gli erpeti figurano molte cose che apparterebbero, a mio

avviso, all'eczema. Il Lafosse descrive l'eczema, ma non fa che riportare le nozioni di dermatologia umana. È desiderabile quindi che i sapienti zooiatri occupinsi di simile argomento, riempiendo una lacuna di somma importanza.

Impetiggine.

Essa comportasi nei giovani animali, come vitelli, agnellini, capretti, porchetti, come nell'uomo: la bocca ed il capo ne sono colpiti a preferenza. I montoni e le capre soffrono l'impetiggine larvale (1).

Ectima.

Il Lafosse assevera che l'ectima osservasi talora nel cane giovane sotto il ventre, nel piatto delle coscie e sul prepuzio: è noto l'ectima acuto, ma non il cronico. È poi vero?

Pemfigo.

È rarissimo nei nostri animali domestici: il Gohier l'osservò due volte nel cane, Demoussy sopra stalloni, e Lafosse sopra un mulo.

Rupia.

Il Lafosse dice averlo osservato una sol volta in un asino, che ne perì vittima.

Acne.

Il Lafosse dice essere l'acne piuttosto frequente nel cane da caccia mal nutrito, e meno nel cavallo: l'acne indurata osservasi spesso sulla testa del cane con peli rari ed irti, con pelle dura rugosa.

Sotto il nome di acariasis folliculorum, deve intendersi quel-

(1) I veterinari francesi danno a questa impetiggine i nomi di Bouquet, noir mouseau, bique, ecc. Il Lafosse dice non esistere tale eruzione pustolosa nell'uomo; ma studiatane la descrizione, parmi trattarsi dell'impetiggine larvale.

l'acaride denominato demodex folliculorum, che vive nei follicoli piliferi dell'uomo e del cane, dove sboccano piccole glandole sebacee a lato dei peli nel condotto delle grosse glandole sebacee congiunte a piccoli follicoli piliferi. Quando nel cane gli acari si moltiplicano eccessivamente, producono una dermatosi detta dai francesi *rouge*, per la quale i peli cadono e la pelle assume un color rosso prodotto dal grattamento.

Lupo.

Il cane e gli ovini incolgono a preferenza nel lupus: il primo suol esserne colpito all'orecchio che distrugge in profondità; a tal guasto l'Hering trovò congiunto il sarcoptes cygnotis. H lupus vorax delle bestie ovine regna talvolta negli armenti. Il lupus serpiginosus offende talvolta le delicate orecchie dei cani e dei gatti. Nella descrizione che il Lafosse dà del lupus, non risulta la presenza dell'elemento anatomo-patologico, ossia del tubercolo; inoltre laddove dice che predomina talvolta negli armenti, io non so intendere come tale fatto accordisi col lupus, che non è contagioso. Di maniera che sarebbe desiderabile che qualche dotto zooiatro illustrasse questa forma ulcerosa prevalente per concludere se valga l'espressione del lupus, ovvero sia forma da esso disparata e distinta.

Parasitismo vegetale.

Favo. — Si deve all'americano P. Draper la conoscenza che la tigna favosa non è esclusiva all'uomo: difatto egli la riscontrò sui sorci, che avevanla trasmessa sul muso dei gatti, i quali poi poterono donarla ad alcuni fanciulli, che con essi giocavano (1). Io non so che animali domestici abbiano contratto il favo dell'uomo; parmi però possibile e naturale l'avvenimento, in quanto che l'oidium Schönlein è il parasita della tigna tanto di noi che dei bruti.

(1) Il dott. Friedreich di Vurzburgo (anno 1857) constatò il favo sulla parte anteriore del muso di un sorcio.

Tigna tonsurante. — Per la descrizione di questa, detta anche erpete circinato, tonsurante, veggasi quanto ho scritto intorno a questa tigna dell'uomo.

Tigna pelante. — Esiste negli animali? Non ho rinvenuto alcun insegnamento in proposito, locchè non prova che tale tigna non possa anche aver luogo nei bruti, solo ripensando ai frequenti casi di parziali alopecie, che conduconsi, come la detta tigna, relativamente alla caduta e ritorno dei peli.

Parasitismo animale.

Rogna. — Secondo il Gerlach, esistono tre generi di sarcoptidi, e cioè: i sarcoptes, i dermatodectes ed i symbiotes; i primi vivono insinuandosi sotto l'epidermide, i secondi stanno solo sull'epidermide, gli ultimi ugualmente, ma vivono numerosi in società, circoscritti ad una località del corpo degli animali.

Il *sarcopta* conta otto specie: sarcopta dell'uomo, del cavallo, del porco, del cane, del gatto, del coniglio, del capriolo, del dromedario.

Il *dermatodectes* annovera tre specie, e cioè: del cavallo, bue e pecora.

Il *symbiotes* ha due specie, e cioè: del cavallo e del bue.

Chi brama conoscere tutto che spetta alla rogna prodotta dai suddetti sarcopidi, legga: *Nuovi elementi teorico-pratici di Medicina veterinaria*, per G. B. Ercolani di Bologna, 1859.

Dermatopatie diverse.

Gli animali vanno soggetti all'ipertrofia ed atrofia della pelle, ai tumori erettili, cistici; alle vegetazioni diverse, alle neoplassie cutanee, quali il cancro, il cancroide, all'acromia, al melanismo.

Acqua alle gambe, grease, phymatose. — È caratterizzata da un'infiammazione superficiale della pelle con aricciamento e caduta dei peli, da essudazione siero-purulenta, fetida, e da formazione di ulceri e di fungosità: affeta questa

malattia ordinariamente i soli animali solipedi linfatici, non pare i ruminanti, ed ha sede sulla pelle della parte inferiore dei membri. In prima locale e curabile, può diventare costituzionale ed inguaribile.

Jenner dice che questa infermità è l'origine della vaccina; opinione che, da taluni accolta, da altri respinta all'appoggio di fatti positivi e negativi, lascia tuttora ingiudicata la quistione, a detta del Lafosse. Io però credo che la lite sia giudicata se inoculando l'umore della grease sui bovini, il Godine, il Tanner, il Laffon, il Sacco, ottenero pustole vaccinali. Mi si contrapporranno gli esperimenti senza risultato di Woodwille, Coleman, Boniva, Giuffa, Bertolini: io rispondo che un fatto positivo val più di molti negativi.

Cow-pox. — Oggi giorno, che la vaccinazione animale viene da molti preferita all'umanizzata, vuolsi un'esatta conoscenza di quell' eruzione vaiolosa dei bovini, che dicesi *cow-pox*, affinchè rinvenendola spontanea in una qualche stalla, sia bene giudicata e non confusa con qualche dermatosi pustolosa.

La vaccina ha tre periodi distinti: l'invasione, la suppurazione o secrezione, e la disquamazione.

Prenunziano la vaccina i fenomeni febbrili, l'inappetenza, la sospesa ruminazione, la diminuzione del latte, il soffio labbiale. Dopo tre o quattro giorni appare sulle mammelle, e sopratutto ai capezzoli, un'eruzione di bottoni rossi, caldi, dolorosi, piatti, ombellicati, circoscritti da turgido alone rosso, del diametro di una lira. In 4 o 5 giorni l'eruzione è perfetta.

Dal settimo al nono giorno succede la secrezione: la febbre aumenta; i bottoni diventano pustole diafane per materia sierosa, e presto si colorano in plumbeo od argentino; l'alone diventa livido; la poppa s'indurisce profondamente sotto le pustole.

Dal decimo al quattordicesimo giorno effettuasi la disquamazione; la febbre scema e scompare; il pus si concretizza e colorasi in rosso d'ocra, quindi avvengono le croste scure, che poi cadono lasciando delle cicatrici rosse e depresse. Male ordinariamente benigno.

Vaiolo pecorino. — I Francesi lo denominano *clavelée*;

è malattia propria degli ovini, caratterizzata da eruzione pustolosa preceduta da febbre; è epizootica e contagiosa, ora benigna ed ora maligna; non trapassa nell'uomo e negli animali domestici, eccetto il montone. Ha tre stadi analoghi al cow-pox: nell'invasione appaiono, ove la pelle è più fina, delle macchie rosse circolari, su cui elevansi dei bottoni lenticolari, purpurei, ombellicati. Quando l'eruzione è completa cessa la febbre, locchè succede da 8 a 12 giorni. Dopo tre o quattro giorni avviene la suppurazione, che dura altrettanto tempo, per dare finalmente luogo alla disquamazione, la cui durata è da 12 a 14 giorni. Questo vaiolo pecorino subisce gli sconci del vaiolo umano.

Si conoscono pochi casi di vaiolo caprino: fu innestato ad altra capra senza effetto: ha somiglianza col cow-pox.

Vaiolo porcino. — Non è raro nei maiali, specialmente giovani, dai quali col contatto trapassa negli adulti. Comportasi pressochè nei modi indicati pel vaiolo pecorino.

Vaiolo canino. — Comportasi come il suddetto.

Vaiolo dei volatili. — Osservasi nei polli, nelle oche e piccioni, e specialmente nei tacchini, non dove sono le penne, ma al becco, alla bocca ed al gorguzzolo, le quali parti gonfiandosi uccidono talvolta l'animale. Io ho osservato tale malattia trasmettersi agli altri animali, specialmente se vivono racchiusi in stia.

Giavardo. — È un tumore flemmonoso, analogo al furoncolo, che formasi al piede del cavallo e del bue fra il pastorale e la corona, e che determina spesso delle ulceri e delle fistole. Per la sua sede ed estensione distinguesi in semplice o cutaneo, in tendinoso, in cartilagineo e in corneo (Nysten).

Neoplasie cutanee (1).

Mixoma. — Virchow denominò *mixoma* ogni neoplasma formato da tessuto mucoso; sviluppasi più di spesso ove preesistono strati grassosi o tessuto connettivo molto molle, come sotto la pelle delle coscie, del dorso, delle grandi lab-

(1) Cenni tratti dall'*Anatomia Patologica*, del prof. Taruffi.

bra, dello scroto, della regione mammaria, nelle ossa e nei villi del corion, ecc. Questo neoplasma è costituito da un tumore spesso incapsulato, di varia grandezza, fino a quella di una testa di adulto, rotondeggiante, talora di aspetto polipiforme quando la pelle non cede alla pressione sottoposta che in un punto circoscritto, molle come se fosse una cisti racchiudente un liquido fluttuante: inciso il tumore, si riscontra l'aspetto e la consistenza gelatinosa di una sostanza che, compressa, ricorda il muco od il bianco d'ovo, ora incolore ed ora leggermente gialla. Il *mixoma* consta di sostanza mucosa e di elementi cellulari in quantità variabilissima, i quali, se pochi, hassi il *mixoma ialino;* se numerosi, il *mixoma midollare;* se le cellule s'infiltrano di grasso, si ha il *mixoma lipomatoso;* se le cellule scompaiono, si nota una tal liquefazione della sostanza intercellulare da ricordare l'umore di una cisti gelatiniforme, locchè forma il *mixoma cistoide;* se si riscontra ricchezza di fibrille contenente talora elementi elastici, si tratta di *mixoma fibroso;* se in alcuni punti del tumore la sostanza fondamentale si condensa, le cellule s'incapsulano; il neoplasma assumendo i caratteri cartilaginei, avviene il *mixoma encondromatoso;* se predominano i vasi numerosi e larghi, si tratta di *mixoma telengiectasico.*

Questo tumore è in generale benigno: può essere estirpato senza recidiva; se il tumore è alla cute può esulcerarsi e gemer sangue e sanie.

L'etiologia del mixoma è ignota; è raro nell'adulto; talora è congenito.

Lipoma.

Neoformazione costituita da tessuto adiposo, e quindi frequente nel tessuto connettivo sottosieroso e sottomucoso, sotto la pelle dello scroto e delle labbra vulvari. I lipomi che risiedono alla cute e che hanno specialmente una forma poliposa, subiscono talora una metamorfosi mucosa, sicchè possono considerarsi per *lipomi mixomatosi.*

Il lipoma è raro nella fanciullezza; non così negli adulti e nei vecchi.

Condroma.

Neoplasma piuttosto raro, costituito da tessuto cartilagineo. È raro il caso d' encondroma del tessuto sottocutaneo.

Osteoma.

Neoplasma che in totalità od in gran parte è costituito da tessuto osseo, senza la disposizione tipica dei canali vascolari. Io ho veduto un caso di placca ossea risiedente sulla pelle del costato destro, della grandezza di un pezzo da cinque lire, di forma oblunga, liscia, mobile, e della grossezza di circa due millimetri; sembrava incastrata nella spessezza della cute: l'individuo che la portava non seppe darmi ragione di tale fenomeno.

Angioma.

Neoplasia costituita da un intreccio di canali sanguigni; tali sono il tumore erettile o telengectasia, il neo flammeo, il neo ragneo, i nei vascolari in genere.

Epitelioma.

Neoplasma costituito da cellule epiteliali pavimentose, oppure da cellule epidermoidali; varia di nome secondo la forma che assume; risiede generalmente sulla cute, talvolta sulle mucose, di rado nelle glandole. Finchè l'epitelioma della cute e delle mucose limita il suo sviluppo dal lato superficiale di questi tessuti, deve considerarsi per iperplassia; se si approfonda in tessuti diversi, diventa eteroplassia modificando grandemente il pronostico, e quindi si ha il cancroide.

È un'ipertrofia dell'epidermide il *callo*, il *clavo*, detto anche occhio pollino, di pernice, l'*ictiosi*, il *corno cutaneo*, l'*onicogrifosi*, le *verruche dure* o *volgari*.

Il cancroide è un epitelioma eteroplastico, il quale trovasi generalmente in rapporto di continuità con un'iperplassia

epiteliale, che poi si estende e si approfonda in tessuti di diversa natura.

Vario è l'esordio dei cancroidi, la cui diversa frequenza dipende dalla forma che assumono. Di rado si manifesta nella cute o nella mucosa o nel tessuto connettivo, sottoposto un piccolo tumore a margini irregolari piuttosto duro, che poscia protubera all'esterno e si esulcera, per cui vien detto *cancroide profondo:* d'ordinario sorge un bitorzoletto, oppure un ingrossamento dello strato epiteliale ed epidermico, il quale, ingrossandosi, si converte in una crosta scura con iscrepolature, solchi ed escoriazioni; questo è il *cancroide superficiale* o *piano.* Qualche volta il cancroide è secondario a vegetazioni papillari ed epidermoidali, che esistono da lungo tempo, quali sono i condilomi, le verruche dure e le corna, e perciò si dissero *cancroidi verrucosi.* Lento è il cammino del cancroide, si diffonde piuttosto insensibilmente nei tessuti circostanti e sottoposti. Col tempo le fessure e le escoriazioni allargansi ed approfondansi, oppure le croste si staccano, e dalla superficie denudata esce una pulte ateromatosa con pus: in tal modo formasi un ulcero corrodente in forma circolare, con bordi duri granulosi, rovesciati, con sortita di sottile icore.

Gli anatomo-patologi distinguono il cancroide in *acinoso* e *papillare* ed in *cicatrizzante.*

Il cancroide infesta le parti vicine e frequentemente le glandole prossime, e così uccide gli infermi.

La cura del cancroide è riposta nell'estirpazione col coltello o coi caustici, fra' quali primeggia la pasta di Canquoin, la polvere di frate Cosimo e il caustico di Vienna. L'applicazione del clorato di potassa o del liquore del Fowler ripetuto quotidianamente ed a lungo, giunge a distruggere e cicatrizzare appieno il cancroide: con questi due mezzi io conto parecchie guarigioni.

Adenoma.

Ogni nuova formazione di tessuto glandolare dicesi adenoma, la cui forma più comune è l'ipertrofica, e può svol-

gersi sotto la pelle e sotto la mucosa. È un tumore di vario volume, da un fagiolo ad un arancio, di varia consistenza, limitato, d'ordinario solitario, snucleabile. Sulle mucose l'adenoma s'informa a polipo, detto dai chirurghi mucoso, che non contiene sempre glandole.

Sarcoma.

Il sarcoma è analogo al tessuto di germinazione: si divide in *midollare*, *fibro-plastico* e *fibroso*.

Il sarcoma midollare può colpire anche la cute; lo stesso dicasi del fibro-plastico. Il primo è generalmente unico, con forma incostante ed irregolare, molle, elastico. Il secondo è duro, irregolare, ecc., ecc.

Sono varietà del sarcoma il *pigmentato*, che nasce frequentemente dalla cute; il *lipomatoso*, che si sviluppa frequentemente nel connettivo sottocutaneo, ed invade prestamente le glandole linfatiche vicine; il *mucoso* o *mixomatoso* di Virchow è stato finora trovato nel tessuto connettivo delle estremità e nell'omento.

Carcinoma.

Può infestare la pelle, specialmente il cancro duro o scirro, e non escluso il molle. È nota la sintomatologia di questi eteroplasma.

Sifiloma.

Lo studio e conoscenza di questo neoplasma riferendosi alla sifilide, si consulteranno le opere che versano su tale infermità, ed in ispecie i lavori del Virchow risguardanti la gomma o tumore gommoso, ecc.

Cisti.

Le cisti che infestano la pelle sono di varia indole: non interessano direttamente il dermatologo.

Fibromi.

Il fibroma è costituito da tessuto connettivo, in cui la sostanza fondamentale, sotto forma di fibrille, prevale alle cellule germinali. Questo neoplasma ora è *duro* ed ora è *molle*.

Il fibroma molle, o *fibroma mixomatoso* di Virchow, predilige il tessuto cellulare sottocutaneo, particolarmente degli organi generativi, tanto sotto forma di tumore, che di elefantiasi. I caratteri della specie sono di essere molle, compressibile, semidiafano, ecc. Esternamente i fibromi presentansi sotto quattro tipi principali o forme: 1.° ipertrofica; 2.° papillare; 3.° di tumore; 4.° di cicatrice.

Il fibroma ipertrofico è l'iperplassia diffusa per un tratto di tessuto connettivo, sia desso membranoso, sia esso interstiziale ad un parenchima. Il fibroma diffuso nella pelle e nel tessuto sottocutaneo, vien detto *elefantiasi degli Arabi*, nella quale sviluppandosi straordinariamente le papille cutanee l'elefantiasi dicesi *verrucosa*, mentre appellasi *tuberosa* se dalla superficie cutanea sorgono dei nodi fibrosi.

La *sclerodermia* degli adulti può essere essenziale e secondaria: non consiste essenzialmente nell'iperplassia del tessuto connettivo sottocutaneo. Quello dei neonati è costituito da stasi venosa con trasudamento più o meno abbondante nelle areole connettive, occupante tratti di cute.

I fibromi alla superficie dei tessuti vestono la figura di verruche, di cavolifiori e di vegetazioni dendritiche, le quali sono spesso il risultato di una semplice ipertrofia delle papille o dei villi fisiologici, oppure sono il prodotto d'iperplassie del connettivo, che pigliano la forma papillare. La cute e la mucosa orale sono preferite dai fibromi papillari. Sono papillomi le *verruche molli*, i *porri* e i *condilomi*. Tutti i fibromi duri hanno una tessitura identica alla cicatrice, ed alcuni hanno la somiglianza esteriore di queste.

DERMATOSI ARTIFICIALI

prodotte da sostanze vegetabili, minerali ed animali.

Acaju. — La pelle tocca per un certo tempo dalla carta impregnata di olio essenziale di Acaju, è colpita da rupia.

Alcalini. — Le pomate ed i bagni alcalini svolgono piccole papule: se l'alcali abbonda, ingenera delle pustole.

Alimenti. — Le bevande alcooliche producono la coparosa od acne rosaceo. L'urticaria è procurata da alcuni cibi, per esempio, l'aringa, l'ostrica, l'anguilla comune, il pesce armato, il granchio, il gambero marino, la lagusta, le conchiglie, le fragole, ecc. I cereali guasti accusansi autori della pellagra, la cui dermopatia è l'eritema pellagroso.

Arsenico. — Eruzioni pustolose e papulose succedono a chi maneggia i preparati arsenicali, che dati all'interno possono istessamente dar vita ai detti eruttamenti.

Acido nitrico. — Applicato all'esteriore, tinge in giallo la pelle: può svolgere delle papule e delle pustole.

Balsami. — Eccitano sulla pelle l'eritema, ed anco l'eczema artificiale: il copaibe dato all'interno svolge la rubeola.

Cade. — Olio Cadino, olio di Ginepro ossicedro. Posto sulla cute, svolge un eruttamento papulo-pustoloso, disseminato od a gruppi.

Canna di Provenza. — La muffa della canna di Provenza e di alcune canne ingenera sulla pelle un'irritazione e la flogosi susseguita da vescico-pustole disseminate.

Cantaridi. — Svolgono eruttamenti vescicolari e bollosi.

Cicuta. — L'empiastro di cicuta svolge un eczema artificiale, simile a quello prodotto dalla clematide e dal ranuncolo, non che dal cerotto oppiato e dall'empiastro di pece di Borgogna.

Dulcamara. — L'estratto posto sulla pelle arreca rossore, gonfiezza della faccia, delle membra e dei genitali.

Emetico. — Eruzione ectimatosa intensa produce il tartaro emetico in pomata posto sulla pelle.

Euforbiacee. — Il loro olio posto sulla cute svolge una dermite vescicolosa simile a quella prodotta dall'olio di Croton.

Ferro. — Il ferro dato a lungo internamente crea l'acne.

Indaco. — Dato all'interno colora in blu le unghie.

Iodio. — L'iodio ed i ioduri presi internamente producono un eruttamento cutaneo di forma acneica, eritematosa, pustolosa, ecc.

Ipecacuana. — Applicata alla pelle crea una dermite a grosse papule.

Iosciamo. — A somiglianza della belladonna e dello stramonio, determina sulla pelle un'eruzione scarlattiniforme se viene amministrato all'interno per un dato tempo oppure a dose venefica.

Materie velenose, putride o virulenti. — Se queste vengono immesse sotto l'epidermide, svolgono papule, pustole, cancrena, ecc. La zanzara se punge crea una papula; l'ape, la vespe, il calabrone, svolgono la stessa lesione, che può essere seguita da pustola, ecc., e tutto ciò perchè questi animali col loro pungiglione inoculano un materiale irritante venefico. La vipera, ove morde, dà origine a delle flitteni e a macchie livide. La tarantola e la scolopendra operano sulla cute come l'ape, la vespe, ecc. Lo scorpione, offendendo la pelle, ingenera una macchia rossa, che aumenta facendosi nera nel centro: poi sorgono talora delle flitteni. Il crotalo, o serpente a sonagli, produce prestamente un'infiammazione gangrenosa rapida con morte sollecita.

Nitrato d'argento. — Somministrato all'interno per un dato tempo, può colorare la pelle di una tinta ardesiaca: applicato esternamente tinge in nerastro.

Preparati solforosi. — Apposti sulla pelle in bagno od in pomata, possono guastare la pelle con eruttamenti vescicolari minuti.

DERMATOSI
degli esercenti arti e mestieri.

I pittori, i tintori, quelli che preparano i colori, quali il minio, il cromato di potassa, ecc., ecc., subiscono eritemi, vescicole, pustole, squame, ecc. Bisogna calcolare l'azione delle varie sostanze acide, alcaline, caustiche, che concorrono alla formazione dei sali. La trementina è un comune argomento d'impasto dei colori, e quindi occorre calcolare l'azione topica di questa, altrove cennata. Trattandosi dei sali di piombo, vuolsi ricordare l'opera di questi sull'organismo, quale la colica saturnina, la paralisi, ecc., e così del mercurio, dell'arsenico, ecc.

I purgatori di drappi, gli imbiancatori di tessuti, per mezzo del vapore di zolfo, offrono la pelle delle mani ammollita, l'epidermide bianca, rugosa, raggrinzata, sollevata e distrutta parzialmente, in ispecie nel pollice ed indice.

I conciapelli, i conciacrini, i mercanti di pelle di coniglio, ecc., incolgono nell'impetiggine e nell'ectima.

I minatori, i cavatori di carbone di terra, camminando a piedi nudi, soffrono pustole, bolle, ecc.

I fabbriferrai, i vetrai, i pasticcieri, per l'azione del fuoco, soffrono specialmente alle mani prima l'eritema, l'eczema screpolato in seguito, e quindi varie lesioni cutanee. Lo stesso avviene dei fornai.

I facchini sbarcatori, quelli che guastano i battelli, i cercatori nel fango, ecc., patiscono una lesione cutanea costituita da rammollimento, ragadi, e distruzione della pelle degli arti.

Gli imbianchitori o lavandai presentano l'epidermide macerata dall'acqua fredda, e screpolata dall'azione degli alcali e dei saponi; a lungo andare le mani si sformano, si gonfiano, ed anco parzialmente incalliscono. Presso noi, l'eczema impetigginoso delle mani, fu da me visto frequentemente in coloro che adoprano il cloruro di calce.

I conciatori di pelli delicate da scarpini patiscono una

speciale dermopatia, costituita da emorragia interstiziale interdigitale, di colore nerastro, che può durare lungamente senza molestia, ma che talora ulcerasi eccitando vivo dolore pel contatto della calce: è questo morbo denominato in Francia *coléra delle dita.* Soffrono pure questi conciatori all'estremo delle dita uno spogliamento completo dell'epidermide, per cui le papille rimaste a nudo motivano vivissimi dolori che obbligano a grida: è detto perciò *rosignuolo.*

I cardatori di lana patiscono callosità all'esterno dell'indice in seguito della forte pressione esercitata sulla lana posta fra questo dito ed il pollice.

I sarti hanno callosità specialmente sui malleoli esterni al livello dell'estremità tarsica del quinto metatarso e sul quinto pollice.

I brunitori, i calzolai, i marmorai, i ferracavalli, ecc., incolgono nelle indurazioni cutanee con colorazioni scure.

I cucinieri patiscono facilmente l'eczema screpolato alle mani ed in ispecie sul loro dorso.

I ramai offrono l'epidermide ed i capelli verdicci.

Gli specchiari e gli indoratori soffrono a preferenza l'intossicamento mercuriale, e quindi talfiata l'eczema idrargirico.

I droghieri, maneggiando alcali ed altre sostanze irritanti, vengono talora molestati sul dorso delle mani da un'eruzione papulo-squamosa, che gli Inglesi denominano *rogna dei droghieri.*

I filatori di lana, i pettinatori di lino, di canapa e di seta soffrono furoncoli, risipola, eritemi, ecc.

I lavoranti in madrepora vanno soggetti a ragadi, eczemi, pustole, ecc., alle mani ed alla faccia.

I fabbricatori di solfato di chinina patiscono rossori, vescicole, pustole alle mani e alle braccia, che talora diffondonsi a tutto il corpo con vivissimo prurito.

Gli spazzacamini vanno colpiti dal cancroide verrucoso.

BIBLIOGRAFIA.

RAMAZZINI. *De morbis artificium.*
TARDIEU. *Dictionnaire d'hygiène.*
CHEVALIER. *Annales d'hygiène et de médecine légale.*
BAZIN. *Affections cutanées artificielles.*

IL PRURITO IN TALUNE DERMATOSI DI NATURA VENEREA.

In tutti i trattati di sifilografia sta scritto che le dermatosi sifilitiche o non prudono affatto od accompagnansi a lieve prurito, il quale per taluno vuolsi segnale di complicazione estranea alla vera natura delle sifilidi, ritenendo sempre che la sensazione pruriginosa debba mancare nelle malattie veneree della pelle.

Io mi sono dato cura di studiare questo fenomeno, in quanto che per esso possono nascere imbarazzi diagnostici, specialmente laddove torna indispensabile discernere la vera indole di una dermatosi in soggetto che è o fu sifilitico, ben sapendosi che quest' ultima circostanza non implica, dover essere sempre specifica ogni lesione cutanea che in esso si svolge. Aggiungasi ancora che fra una data dermatosi sifilitica ed un' erpetica, nel senso di Bazin, possono esistere in comune dei segni molto equivoci, mentre il prurito specialmente notturno vale un attendibile segno per inclinare ragionevolmente a riconoscere trattarsi di un'erpetide piuttosto che di una sifilide.

Chi studiò con pazienza un cotale argomento, come io feci, può dire fin d' ora esservi dermatosi sifilitiche influenzate dall'erpetismo.

Prima però d' innoltrarsi nell' argomento, voglio bene si sappia, che quando parlo di prurito, non intendo quella mite sensazione che accompagna le sifilidi con lieve disquamazione, ma bensì quel senso di pena che domanda imperiosamente l' opera delle ugne, per compiere un grattamento che giunge talora ad operare scorticature.

Onde procedere con ordine e con verità, dirò anzi tutto che le sifilidi in generale sono scevre di prurito: che talune, e fra queste le esantematico-squamose, accompagnansi con un lieve senso pruriginoso devoluto al distacco epider-

moidale; che altre in fine, piuttosto rare, offrono il singolare fenomeno del prurito ora tollerabilissimo ed ora assai molesto e penoso. Quando il medico trovasi al cospetto di codesto ultimo avvenimento, deve tosto ricercare se a questa sifilide cutanea va congiunto un qualche morbo parasitario, ed in ispecie la rogna, la quale tante volte vidi inosservata ed anco esclusa, perchè non si seppero scoprire i cunicoli e tanto meno gli acari; e quindi perdurando nell' esclusiva cura antivenerea, gli ammalati cadevano talora vittime di gravi patimenti scabido-sifilitici, perchè il parasita rognoso moltiplicava le offese cutanee riguardate falsamente come unico risultato della sifilide.

Oltre il parasitismo mentovato, giova pure rammentare l' opera pruriginosa d' altri parasiti vegetabili ed animali, che non occorre ricordare per essere cose ovvie ed abbastanza comuni, specialmente nei poveri.

Non posso tacere l' influenza di alcune professioni nello svolgere prurito concomitante le sifilidi: gli stallieri, i cardatori di lana, gli stacciatori di polveri, di semi o di altro, accusano un naturale prurito cutaneo, che male interpreterebbesi da chi non ricercasse o valutasse cotali circostanze professionali.

Escluso tutto ciò, non giudicate per altro con sollecitudine essere sifilitica una dermatosi perchè l' ammalato ebbe in passato od ha tuttora malanni venerei, specialmente se quella è pruriginosa. Oh! come è comune un tanto precipitato giudizio, quasi che, per avere provato il *virus* venereo, tutto che avviene in seguito e ad esso accompagnasi, debba essere creato od influenzato dal medesimo! Egli è questo un errore grave ed imperdonabile.

Giudicate sifilitica quella dermatosi che offre la propria esplicita fisionomia, e che manca del vero prurito; quella fisionomia, che qui non debbo insegnare, essendo argomento della sifilografia.

Ma io vi dissi esistere dermatosi veneree influenzate dall'erpetismo: eccovi il frutto delle mie osservazioni e ricerche in proposito.

Anzitutto imparai che in questi incontri di sifilide costituzionale pruriginosa era precorsa un'antica prima infezione;

questa aver prodotto le sue naturali conseguenze morbose, le quali, dopo uno svariato modo di esprimersi per forma e per tempo, finalmente produssero la dermatosi pruriginosa.

Avvisai pure in questi infermi un temperamento gracile, una pelle delicata, un'età al di sopra dei 40, in una parola gli attributi dell' erpetismo: parvemi che il vitto poco nutriente e le meno favorevoli condizioni igieniche, coadiuvassero il fenomeno in discorso.

Il saggio terapeutico mi offerse cose rimarchevoli a dirsi. La convinzione in me fondata di dover combattere un morbo sifilitico, mi fece adottare i rimedi idrargirici; di essi feci molto svariata prova: lumeggiava un bene, ma troppo instabile e fugace. Abbandonavo i mercuriali, e, persuaso dell'erpetismo, ricorrevo agli arsenicali: per essi mi toccava la sorte di prima: in allora davo mano alla varia terapia consigliata da eminenti dermatologi, terapia affatto diversa dalle suesposte: visto inutile il cangiamento e talora nocivo, ricorreva ai preparati iodici, e da essi otteneva ciò che il mercurio e l'arsenico non mi aveano dato.

Chiesi a me stesso se la riunione di questi tre possenti rimedii, se cioè il liquore di Donowan, avesse potuto conseguire la cercata vittoria: gli esperimenti non furono pochi, e le guarigioni avvennero piene e costanti. Un tale avvenimento fu prova trattarsi del connubio dell' erpetismo colla sifilide, e quindi essere necessaria la contemporanea relativa medela per conseguire la guarigione dell'infermità, che diremo sifilitico-erpetica.

Il primo fenomeno a svanire, dopo l'uso del detto farmaco, fu il prurito, e quindi mancata l'azione dell' ugna, la pelle variamente offesa, potè riordinarsi, ed in più o meno lungo tempo cessarono dei guasti cutanei refrattarii alle più diligenti e prolungate medicature, poste in opera da medici pazienti e colti.

A convalidare le cose suesposte valga, fra le tante, la storia clinica che quivi racconto.

Una donna di anni 47, di pelle bruna, di costituzione gracile, del basso popolo, fu infettata dal proprio marito nel marzo 1865, di sifilide papulosa in vicinanza dell'osculo uretrale, a cui tenne dietro ben presto una manifesta

pleiade all'inguine destro. Non tardò la comparsa di una generale sifilide papulosa.

Accolta in questo spedale di sant'Orsola li 18 maggio 1865, fu da me sottoposta alle frizioni mercuriali ed ai bagni a vapore. In seguito la somministrazione all'interno del protojoduro di idrargirio parve compiere la guarigione del morbo sifilitico, e quindi l'inferma lasciò lo spedale alli 31 luglio 1865. Ma dopo 15 giorni l'eruzione papulosa ricomparve, e quando l'ammalata tornò nella mia clinica, locchè avvenne alli 11 settembre 1865, appresentava una sifilide papulo-squamosa con residui di ulcero fungoso all'uretra, e con pleiade inguinale. Chi mi sostituiva allora nel servizio clinico, stimò acconcia la somministrazione dell'ioduro sodico e del deutocloruro di mercurio in concorso coi bagni a vapore. Intanto riprendeva io la direzione della mia clinica alli 6 novembre; oltre il poco profitto di tale medela, rilevava l'insistente lagno dell'inferma a causa del molestissimo prurito notturno laddove stava diffusa la sifilide papulo-squamosa, in parte convertita in sifilide ulcerosa, specialmente al capo ed al dorso. Potei escludere qualsiasi complicazione parasitaria, od altro capace di svolgere il prurito: mi persuasi quindi trattarsi di uno di quei casi di sifilide a cui va unita la sofferenza erpetica. Per le cose dette altrove, stimai conveniente la somministrazione del liquore di Donowan a dose giornalmente aumentata: in pari tempo sovrapposi alle piaghe una pomata a base di clorioduro di mercurio. Con simile medicatura, benissimo tollerata fino alla metà del dicembre 1865, vidi cessare il prurito, gli ulceri cicatrizzare, le papule scomparire, non lasciando dietro loro che l'ordinaria cicatrice pigmentata propria delle sifilidi in discorso. La pleiade si dissipò, cessò il guasto uretrale summenzionato.

Fatti di simil genere ne avrei a iosa; il raccontato credo soddisfi pienamente la tesi.

SINONIMIA DELLE DERMATOSI

A

Acne tubercoloide. v. Mollusco.
— tubercoloso ombellicato. v. Mollusco.
— varioliforme. v. Mollusco.
Acore mucifluo Alibert. v. Eczema della testa.
Acrochordon. v. Verruche.
Acromia. v. Vitiligine.
Acromasia. v. Mancanza di pigmento.
Affecta scorbutica pustulosa. v. Pemfigo.
Albinia. v. Albinismo.
Albora. Nome bizzarro dato dagli Arabi alle forme dermopatiche di apparenza *albida* o candida, in causa del predominio squamoso, quali la psoriasi, la lebbra volgare, la pitiriasi, l'erpete squamoso cronico, ecc.
Albutisaga. v. Copparosa.
Alfos dei Greci. v. Lebbra.
Area degli antichi. v. Herpes tonsurans.

B

Bitorzolo. v. Verruche.

C

Calore piccante delle Indie. v. Lichene tropico.
Chacretas. v. Albinismo.
Cirragra, Thuanus. v. Plica.
Cloasma. v. Pitiriasi versicolore.
Cnidosi. v. Orticaria.
Colpo di sole. v. Eritema solare.
Comedoni. v. Acne puntata.
Copparosa. v. Acne rosaceo.
Crosta di latte. v. Acori ed Impetiggine del capo.
— lattea di Plenck. v. Eczema.

D

Dermatosi ulcerosa di Biskra. v. Jaws.
Dermite contusiforme di Szerlecki. Sembra l'urticaria tuberosa agli arti inferiori.
Dartro di grasso Betz. v. Keloide.
— rodente Alibert. v. Lupo.
— eritemoide Alibert. v. Eritema.
— squamoso umido Alibert. v. Eczema.
— vivo Sauvages. v. Eczema.
— mucoso Alibert. v. Eczema del capo.
— flittenoide. v. Erpete.
— crostacea flavescente Alibert. v. Impetiggine.
— pustoloso Alibert. v. Acne.
— forforaceo volante. v. Pitiriasi.
— squamoso secco. v. Psoriasi.
— scaglioso. v. Psoriasi.
— forforaceo arrotondato. v. Lebbra volgare.

E

Ecchimoma. v. Porpora del Werlhoff.
Ecchimomo congenito. v. Neo flammeo.
Ectima volgare. v. Ectima acuto.
Efelidi. v. Pitiriasi.
— bianca. v. Vitiligine.
Eleocomocele. v. Rughe dei capelli.
Elevatezze folliculose Rayer. v. Mollusco.
Emacelinosi } v. Porpora del
Emorrea petecchiale } Werlhoff.
Epra Alphos di Willan. v. Lebbra volgare.
Epinitide v. Urticaria.
Equinia glandulosa. v. Morva grave.
— mite. v. Acqua alle gambe o Morva mite.
Eritema pernio. v. Geloni.
Ectima centrifugo Biett. v. Lupo eritematoso Cazenave.
Erpete forforoso. v. Psoriasi
— forforoso circinato. v. Lebbra volgare.
— estiomene. v. Lupo.
— rodente. v. Lupo.
— miliare. v. Eczema.
— squamoso lichenoide Alibert. v. Eczema lichenoide.
— forforaceo volante Alibert. v. Pitiriasi.
— crostaceo flavescente Alibert. v. Impetiggine figurata.

pleiade al
generale
Accolta
fu da me
vapore. I
joduro di
sifilitico,
Ma dopo
l'ammal
tembre
residui
Chi mi
la somm
mercur
io la d
poco
dell'inf
dove s
vertita
Potei
capace
di uno
erpetic
sommi
mente
una p
medica
bre 18
papule
cicatric
pleiade
Fatti
soddisf

[illegible]

[illegible]

— [illegible] v. Herpes [illegible]
[illegible] v. [illegible]

[illegible]

[illegible] e dei Latini. v. Pitiriasi e psoriasi.
— [illegible] v. Tigna.
— [illegible] v. Tigna.
— [illegible] Alibert. v. Impetiggine.
— [illegible] degli Inglesi. v. Herpes tonsurans.
— [illegible] Alibert. v. Herpes tonsurans.
[illegible] larvalis Willan. v. Impetiggine dei fanciulli.
— [illegible] Bateman e Willan. v. Impetiggine.
— [illegible] Bateman. v. Pitiriasi.
— [illegible] degli antichi. v. Eczema del capo.
— furfurans. v. Eczema del capo.
— decalvans Bateman e Cazenave. v. Vitiligo.
Prurigine lichenoide o furfurante Alibert. v. Lichene.
Prurito degli antichi. v. Prurigine.
Psora del mento dei Greci. v. Sicosi.
— dei Greci. v. Lichene.
Psoriasi crostacea, o flizacea di Alibert. v. Ectima.
Psoride papulosa. v. Prurigine.

R

Ravaglione. v. Varicella.
Rhopaloris. v. Plica.
Ring-worm. v. Erpete.
— vescicoloso. v. Herpes tonsurans.
Risipola vescicolosa. v. Pemfigo.
— pustolosa. v. Erpete.

Rogna dei muratori, droghieri, calzolai. v. Lichene.
— grossa. v. Ectima.
Rosa delle Asturie. v. Pellagra.
Rossore. v. Eritema.
Rache dei Francesi v. Acori.

S

Sarna del Brasile. È un nome generico dato ad eruzioni papulose, vescicolari, pustolose, ecc.
Scabbie miliare. v. Eczema.
Scabies di Celso. v. Impetiggine.
Scabie degli antichi. v. Lichene, Psoriasi, ecc.
— papuliforme. v. Prurigine.
— Beduina. v. Lichene eczematoso.
Scabiezza del mento dei Latini. v. Sicosi.
Schioppetti. v. Varicella.
Scarlattina urticata. v. Urticaria.
Scorbuto alpino. v. Pellagra.
Segno. v. Neo.
Serpigine. v. Lichene.
Sicosi. v. Mentagra.
Spili. v. Neo.
Sporchezza o sucidume di latte. v. Acne sebacea ed Eczema impetigginode dei bambini.
Sudami. v. Idroa.

T

Tanne dei Francesi. v. Acne puntata.
Terminto. v. Ectima.
Tigna amiantacea Alibert. v. Pitiriasi bianca ed Eczema del capo.
— crostacea, e granulata di Alibert. v. Impetiggine del capo.
— squamosa Pareo. v. Pitiriasi e Psoriasi del capo.
— forforosa di Cauliaco. v. Pitiriasi e Psoriasi del capo.
— tonsurante Mahon. v. Herpes tonsurans.
— decalvante di Bazin. v. Alopecia idiopatica o vera Porrigo decalvans.
— tonsurante di Bazin. v. Herpes tonsurans.
— mentagra di Bazin. v. Sicosi.
Tigne acromatose di Bazin. v. Porrigo decalvans di Bateman ed Herpes tonsurans di Cazenave.
Tilosi. v. Callosità.
Tinea faciei Frank. v. Acori.
— muciflua. v. Acori.
— amidosa di Guido di Chauliaco. v. Eczema del capo.
— corrosiva di Pareo. v. Eczema del capo.
Tricoma. v. Plica.
Tsarath di Mosè. v. Lebbra.

V

Variola petrea, spuria, alituosa, limphatica, simplex, crystallina. v. Varicella.
Vaiolo adulterino. v. Varicella.
— selvatico. v. Varicella.
Varus o Vari dei Latini. v. Acne.
Vitiligo dei Latini. v. Lebbra.
Vitiligine del capo. v. Porrigo decalvans.
Voglia. v. Neo.
Volatica. Nome volgare applicabile all'Eritema, all'Eczema ed all'Erpete nummulare, circinato, ecc.

X

Xantome. v. Vitiligine.

Z

Zooster. v. Erpete.
Zona. v. Erpete.
— repens. v. Erpete.
— serpiginosus. v. Erpete.

APPENDICE

A pag. 87 lin. 36 ricordo l'*eczema impetigginoso*, che non figura distinto nel Manuale per un equivoco.

Eczema impetigginoso. — Sulle chiazze dell'eczema specialmente dei fanciulli, nei quali tal forma è tanto comune, sviluppansi vescicole-pustole, le quali, rompendosi, lasciano gemere umore siero-marcioso che, concretizzandosi, dà origine a squame con prevalenza di croste grigio-giallastre; il prurito è lieve; ha tendenza a distendersi; la pelle è interessata più profondamente che nell'eczema semplice. Questa forma cutanea suol rappresentare una scrofulide. Vedi pag. 53.

Quale varietà dell'eczema impetigginoso ritengo quella dermatosi che colpisce la testa e la faccia dei lattanti, e che venne denominata *acori*, eczema mucoso, ecc., per la sintomatografia veggasi pag. 55.

La cura degli acori è riposta nella nettezza mercè i lavacri con bollitura di semola, di riso, ecc.: ogni altra cura suol esser vana finchè dura l'allattamento, il quale, sia per qualità o quantità, sembra essere la causa degli acori.

Ho notato che le madri pingue o linfatiche presentano il numero di bamboli guasti dagli acori, i quali, in unione allo acne mucoso, all' impetiggine, ecc., compongono l' insignificante vocabolo volgare di *crosta lattea*.

FORMOLARIO

Dermatosi artritiche.

1. Pr. Bicarbonato di soda o di potassa gram. 1
Zuccaro bianco gram. 6
F. polvere e dà dosi simili N. 10
Tre al giorno in un poco d'acqua.

—

2. Pr. Carbonato di soda o di potassa gram. 60 a 100
Acqua comune di fonte kilogr. 1
Da versarsi nel bagno generale caldo.

3. *Acqua di Vichy artificiale.*

Pr. Acqua distillata kilogr. 1
Bicarbonato di soda gram. 9
Cloruro sodico decigr. 1
— calcico gram. 1
Solfato di soda decigr. 5
— magnesia decigr. 3
— marte decigr. 1
Acido tartarico gram. 1.

—

4. Carbonato di potassa gram. 2 a 4
Sciogli in s. q. di acqua
Sugna depurata, o glicerina gr. 30
Mescola e fa pomata.

—

5. Sottocarbonato di potassa gram. 2
Sciroppo di genziana gram. 30
Da mettersi a cucchiai in bevanda calda.

Dermatosi erpetiche.

6. *Liquore arsenicale di Devergie.*

Pr. Acido arsenioso centigr. 20
Carbon. di potassa gram. 20
Alcoolato di melissa composto gr. 1
Acqua stillata kilogr. 1
Tintura di cocciniglia q. b.

Dose. — Si comincia con gram. 2 al giorno fino a 10-20 allungati in gr. 80 di acqua distillata.

7. *Liquore arsenicale di Fowler.*

Acido arsenioso gram. 10
Carbonato di potassa gram. 10
Acqua distillata gram. 100
Bolli, filtra ed aggiungi a freddo:
Alcoolato di melissa composto gr. 30
Acqua distillata q. b. per ridurre il peso a dose da 5 a 12 goccie in un veicolo.

8. *Liquore di Pearson.*

Pr. Arseniato di soda cristal. centigr. 5
Acqua stillata gram. 30
Da 6 a 30 goccie al giorno.

—

9. Arseniato di ammoniaca centigr. 1 a 5
Acqua stillata gram. 80
Siroppo di gomma gram. 12
Da prendersi in varie volte nella giornata.

—

Pr. Sciroppo di saponaria gram. 500
Bicarbonato di soda gram. 10
Arseniato di soda centigr. 15
Due cucchiai di questo sciroppo nell'infuso di saponaria ogni giorno.

—

10. Pr. Arseniato di ferro centigr. 15
Polvere di liquirizia gram. 2
Sciroppo semplice q. b. per fare pill. 50
Prenderne 3-6 al giorno.

11. *Pillole asiatiche.*

Acido arsenioso centigr. 5
Pepe nero polv. decigr. 6
Gomma arab. polv. decigr. 1
Acqua q. b. per fare pillole 12
Una a due per giorno.

—

12. Pr. Ioduro di arsenico milligr. 2 a 10
Polvere di liquirizia e gomm. q. b.
Per fare pillole 4 da prendersi nella giornata.

13. *Bagno arsenicale.*

Pr. Arseniato di potassa centigr. 30
Solfato di potassa gram. 80
Acqua di fonte kilogr. 1
Da versarsi nella tinozza di legno del bagno generale.

—

14. Solfuro di potassa o di soda gr. 100
Acqua comune kilogr. 1
Da versarsi nel recipiente del bagno generale.

Dermatosi scrofolose.

Contro queste dermatosi si adoprano: l'olio di fegato di merluzzo semplice o ferrato; le pillole di ioduro di ferro (di Calloud, di Blancard, 3 a 6 per giorno), lo sciroppo di ioduro di ferro

di Dupasquier, l'acqua salso-iodica di Castrocaro, i diversi preparati di ferro, i decotti di genziana, di scrofularia, di china, ecc. l'ioduro di sodio, di zolfo, ecc.

15. *Bagni marini artificiali.*

Pr. Sal comune kilogr. 8
Solfato di soda kilogr. 3,500
Cloruro di calcio gram. 700
— di manganese kilogr. 3
Ioduro di potassio gram. 10
Bromuro di potassio gram. 5
Da versarsi in ampio recipiente di acqua.

16. *Bagno iodale.*

Pr. Iodio gram. 8 a 20
Ioduro di potassio o di sodio gram. 15 a 60
Acqua kilogr. 1
Da versarsi in tinozza di legno piena d'acqua.

—

17. Solfuro di potassa gram. 100
Solfato di ferro gram. 30
Acqua kilogr. 1
Da versarsi nel bagno.

Dermatosi sifilitiche.

18. Pr. Protoioduro di mercurio centigr. 4
Estratto di aconito centigr. 20
Fa pillole tre per ogni giorno.

—

19. Pr. Bioduro di mercurio centigr. 1
Ioduro di sodio gram. 1
Acqua distillata gram. 90
Siroppo semplice gram. 15
Da prendersi giornalmente in 3-4 riprese.

—

20. Pr. Sublimato corrosivo milligr. 5-30
Polvere di liquirizia ed estratto di rose.
q. b. per fare pillole 4 per ogni giorno.

—

21. Pr. Precipitato rosso gram. 1
Unguento rosato gram. 50
M. per medicare ulceri inerti.

—

22. Pr. Cloroioduro d'idrargirio cent. 20-30
Sugna lavata gram. 30.

—

23. Pr. Sublimato gram. 1
Alkool gram. 60
Acqua distillata gram. 940
Questo è il liquore di Vanswieten, che usasi alla dose giornaliera di grammi 15 a 30.

—

24. Pr. Sublim. corros. gram. 8 a 30
Acqua gram. 300
Da versarsi nel bagno generale (1).

Dermatosi parasitarie.

25. *Cerotto depilatorio di Gusbert.*

Pr. Ragia di pino gr. 180
Pece navale » 90
Trementina » 8
Sugna » 8
Farina » 15
Fa cerotto da spalmarsi in strisce di tela resistente ed alquanto rada.

26. *Pomata del Bazin per le tigne.*

Pr. Sotto solfato di mercurio (Turbit miner.) centigr. 50
Glicerina
Olio mandorle } aa gram. 4
Sugna lavata gram 30.

—

27. Pr. Sublim. corros. centigr. 10
Sciogli in s. q. di acqua
ag. ung. rosat. gram. 40
M. Per le tigne.

—

28. Pr. Solfato di rame sp. centigr. 60
Sciogli in s. q. di acqua
ag. Sugna lavata gram. 30
M. Per le tigne.

—

29. Pr. Olio di ginepro ossicedro (olio di Cade) gram. 8
Glicerina gram. 30-40.

—

30. Pr. Acido fenico gram. 2-6
Sugna lavata gram. 30
M.

Altre pomate contro la tigna.

31. Pr. Iodio gram. 2
oppure: Ioduro di potassio gr. 3
Lardo gram. 30.

—

32. Pr. Protoioduro di mercurio gram. 1
Sugna gram. 30.

—

33. Pr. Naftalina gram. 5
Sugna gram. 30.

—

34. Pr. Solfuro di calce polv. gram. 250
Catrame gram. 250
Precipitato rosso gram. 60
Sugna gram. 440
Essenza di benzina gram. 30
Mescola.

Pomate contro la rogna.

35. Pr. Carbonato di soda gram. 16
Acqua distillata gram. 210

(1) Per un ulteriore formolario antisifilitico veggasi il mio *Trattato teorico-pratico delle Malattie Veneree.*

Mescola e frega tre volte al giorno le parti.

—

36. Pr. Fiori di zolfo sublimato gram. 8
Carbonato di potassa gram. 4
Sugna gram. 30.
M. fa pomata dell'Helmerich.

—

37. Pr. Storace liquido gram. 100
Olio di oliva gram. 50
M. fa linimento del Pastau.

—

38. Pr. Trementina veneta gram. 100
Olio di oliva gram. 50
M. fa linimento del Gamberini.

—

39. Pr. Solfo sublimato gram. 25
Idroclorato di ammoniaca gram. 2
Sugna gram. 50
M.

—

40. Pr. Creta gram. 120
Solfo e pece liquida aa gram. 180
Sapone e sugna aa gram. 500
M. fa unguento di Wilkinson.

—

41. Lo Spencer di Oxford ordina la pomata di ioduro di potassio nella scabbie, ungendosi due volte al giorno.

—

42. Pr. Fiori di zolfo parti 100
Calce viva parti 200
Acqua parti 1000
Mescola fa bollire e poscia decanta per conservare il liquido in vasi ermeticamente chiusi. Con questo liquido del Wleminckx curasi la rogna nel Belgio nel modo seguente: 1.° frizioni generali per mezz'ora con sapone nero; 2.° bagno tepido semplice per mezz'ora; 3.° frizione generale col detto liquido lasciandolo sulla pelle un quarto d'ora; 4.° immersione e lavanda di tutto il corpo nell'acqua del bagno. Con questo metodo bene eseguito si guarisce dalla rogna in due ore.

—

43. Pr. Solfo sublimato, Olio di Cade } aa gram. 90
Lardo lavato, Sapone molle } aa gram. 250
Creta preparata gram. 60
M. fa l'unguento di Hebra.

Formole contro l'acne.

44. Pr. Solfo gram. 8
Alkool puro gram. 30
Mescoli e poni mattina e sera sull'acne. Mooris.

—

45. Pr. Cloroioduro di mercurio centigrammi 20 a 40
Sugna lavata gram. 30.

—

Gamberini.

46. Pr. Bioduro di idrargirio centigr. 10
Grasso suino gram. 15.

—

47. Pr. Iposolfito di soda gram. 4-8
Solfato di alumina e potassio 4-8
Idrolato di rose gram. 180
Acqua di colonia gram. 12
Si sciolga e si filtri. Si applicano compresse imbevute di questo liquido due o tre volte al giorno sull'acne.
Hartin.

Per la cura dell'eczema.

48. Pr. Ossido di bismuto s p. gram. 30
Polverizzare l'eczema. Santello.

—

49. Pr. Collodione tannico e spalma l'eczema. Sedgwich.

—

50. Pr. Catrame, Sugna lavata } aa gram. 20
Precipitato bianco gram. 3
Cera bianca gram. 5
Fa pomata ed ungasi la parte affetta una volta al giorno. Cantani.

—

51. Pr. Destrina gram. 125
Acqua bollente senz'alcool litro 1
Si fascia la gamba colpita da eczema varicoso con una benda inzuppata nel suddetto liquido. Si rinnova l'apparecchio quando si scompone.
Devergie.

Per la cura della psoriasi.

52. Pr. Tintura di maiz ammuffito gr. 6
Prendasi in tre volte nel giorno.
Lombroso.

—

53. Pr. Balsamo copaibe gram. 6-8
Magnesia q. s. per fare oppiato
Dose giornaliera. Hardy.

—

54. Pr. Solfo cianuro di mercurio cent. 50
Sugna gram. 50
M. fa pomata. Lutz.

—

55. Pr. Catrame liquido gram. 6-8
Sugna lavata gram. 30
M. Emery.

—

56. Pr. Calomelano a vapore gram. 4
Sugna lavata gram. 20
M. Gamberini.

—

57. Pr. Sottocarbonato di potassa gr. 4-6
Sugna e glicerina aa gram. 30
M. Gamberini.

Per la cura del lichene.

58. Pr. Calomelano gram. 1
Acido tannico 1-2
Sugna 30
M. ed ungi più volte. Hardy.

59. Pr. Solfato di morfina centigr. 10
Sugna e glicerina aa gram. 20
Per calmare il prurito.

—

60. Pr. Cloroforme gram. 6
Glicerina ed olio di mandorle amare gram. 30
M. per calmare il prurito. GAMBERINI.

—

61. Pr. Nitrato di argento gram. 1
Sciogli in s. q. di acqua distill.
Unguento rosato gram. 30
M. ungasi due volte al giorno.
GAMBERINI.

—

62. Pr. Collodione gram. 30
Estratto di atropa belladonna gr. 4
M. per sedare il prurito. GAMBERINI.

Per l'eritema pernio. — Geloni.

63. Pr. Glicerina gram. 50
Acqua semplice gram. 100
Acqua coob. di L. Ceraso gr. 6
Mescola e fa frizioni mattina e sera sui geloni. RIGHINI.

—

64. Pr. Olio di mandorle dolci gram. 45
Cloroformio gram. 5
Iodoformio gram. 1
Nei geloni ulcerati si pongono filaccia imbevute della miscela. RIGHINI.

—

65. Pr. Solfato di allumina e di potassa gram. 8
Aceto ed alcool debole, di cadauno gram. 200
Sciogli e filtra il liquido con cui bagnansi i geloni non ulcerati. BRASLEY.

—

66. Pr. Grasso di maiale gram. 30
Ioduro di potassio gram. 4
Tintura di iodio gram. 1
Mescola ed ungi i geloni.
CARREAU DE BIÉVRE.

—

67. Pr. Acqua di rose gram. 60
Acido nitrico gram. 1
Mescola e bagna i geloni.

Cura dell' alopecia.

68. Pr. Solfato di chinina gram. 2
Balsamo del Perù gram. 1
Olio di mandorle amare gram. 9
Midolla di bue prep. gram. 16
Con questa pomata praticasi un' unzione per sera. CAZENAVE.

—

69. Pr. Tannino gram. 2
Vaniglia centigr. 50
Olio di mandorle dolci gram. 4
Midolla di bue gram. 30

—

70. Pr. Tintura di solfato di chinino gr. 15
— di cannella gram. 4
Da usarsi due volte al giorno come la precedente.

—

71. Pr. Solfato di chinina gram. 1
Tannino gram. 2
Acqua di colonia gram. 30
Tintura di cantaridi goc. 8
Mescola e bagna una volta al giorno.
GAMBERINI.

—

72. Il WILSON fa fregare con spazzola dura la pelle, la quale in precedenza è stata lavata per qualche tempo con acqua e sapone, quindi ordina una frizione colla seguente miscela:
Pr. Acqua di colonia onc. 2
Alcool cantaridato dr. 2
Olio volatile di rosmarino goc. 10
— di mandorle goc. 18

—

73. STIÈGE consiglia due unzioni al giorno colla formola seguente:
Pr. Burro di cacao dr. 10
Olio di oliva dr. 5
Tannino dr. 2
Chinina dr. 1
Alcool aromatico dr. 2

—

74. Pr. Midolla di bue gram. 60
Olio di riccino gr. 25
Acido gallico
Essenza di vaniglia } alcune goccie

—

75. Pr. Olio rosato gram. 1
Midolla di bue gram. 8
Balsamo nervino gram. 8
Estratto alcoolico di cantaridi gr. 10
M. DUPUYTREN.

Pomate contro i pedicoli.

76. Pr. Polvere di semi di Stafisagria parte 1
Lardo lavato parti 8
M.

—

77. Pr. Sugna gram. 3
Estratto di legno quassio gram. 8
M.

—

78. Pr. Ossido rosso di mercurio gr. 8
oppure: Calomelano gram. 4
oppure: Sublimato gram. 1
oppure: Precipit. bianco gram. 1
In sugna lavata gram. 30.

—

79. Pr. Unguento mercur. minore gr. 15

Rusma turco: depilatorio.

80. Pr. Calce viva gram. 12
Amido gram. 19
Orpimento gram. 1
Mescola, da impastarsi con acqua quanto basta.

Caustici.

81. Pr. Acido solforico concentrato
Zafferano q. b. per fare il caustico nero di VELPEAU.

82. Pr. Nitrato acido di mercurio.

83. Pr. Potassa caustica parti 5
Calce idrata parti 6
Mescola e fa il caustico di Vienna incorporandole con poco alcool rettificato.

84. Pr. Cloruro di zinco } aa parte 4
Farina di frumento }
Acqua quanto basta per fare la pasta di CANQUOIN.

85. Pr. Cloruro di bromo gram. 12
— Zinco gram. 8
— di antimonio gram. 4
— di oro gram. 4
Mescola e fa il caustico del LANDOLFI impastando li detti cloruri con fior di farina.

86. Pr. Acido arsenioso centigr. 10
Calomelano gram. 4-12
Si fa pasta del DUPUYTREN con acqua e farina.

87. Pr. Acido arsenioso gram. 4
Solfuro di mercurio gram. 30
Spugna bruciata gram. 15
Con acqua e farina fa la pasta di MANEC.

Unguenti.

88. Pr Olio di mandorle dolci gram. 50
Fenato di soda brutta a 6 gram. 5
Mescola. Ungere la parte colpita da intertrigine alla sera nell'andare in letto.

89. Pr. Precipitato rosso centigr. 60
Balsamo peruviano goc. 12
Unguento rosato gram. 30
Mescola. Unguento cicatrizzante del GAMBERINI.

90. Pr. Sego } aa parti 32
Lardo }
Fondansi entro vaso a tappo smerigliato, aggiungasi:
Ammoniaca liquida a 25° parti 64
Pomata caustica, epispastica del GONDRET.

91. Pr. Estratto di belladonna gram. 6
— acquoso di oppio gr. 4
Sugna gram. 30.

92. Pr. Cianuro di potassa centigr. 30-60
Cerotto semplice } aa gram. 15
Fior di latte }
M.

93. Pr. Cloro-ioduro di merc. cent. 30-60
Sugna gram. 30
M.

94. Pr. Nitrato d'argento centigr. 60 a gram. 1
Sugna gr. 30
M.

95. Pr. Tannino gram. 2-4
Sugna gram. 30.

Pomata contro l'erpete prepuziale del Vidal.

96. Pr. Tannino gram. 1
Glicerina gram. 50
Mescola esattamente.

L'olio di *cade* dei Francesi corrisponde all'olio di ginepro, ossia all'olio pirogenico di legno dell'Iuniperus oxycedrus, pianta del Caucaso. Quest'olio ha le medesime applicazioni del catrame, col quale ha comune la dose e gli effetti. DEVERGIE.

In quanto a pomate iodali semplici o composte sonovi le notissime di iodio puro, di ioduro di potassio, di sodio, di mercurio, di piombo, di zolfo: fra le pomate caustiche sonovi quelle fatte col precipitato rosso, col nitrato d'argento: pomate astringenti sono quelle di tannino, di acetato di piombo, di solfato di zinco, di estratto di ratania. Avvertasi bene che trattandosi di sostanze solubili sarà bene stemperarle nell'acqua od in altro congruo liquido prima di incorporarle colla sugna, affinchè il farmaco riesca ugualmente diviso, e non irriti la pelle qualora fosse male disciolto ed assottigliato.

Polveri astringenti ed essicanti.

97. Pr. Polvere minutissima di legno vecchio.

98. Pr. Polvere di concia stacciata.

99. Pr. Polvere di licopodio.

100. Pr. Allume calcinato.

101. Pr. Ossido di zinco gram. 4
Polvere di concia gram. 15.

Sapone od unguento verde di potassa.

102. Pr. Liscivio dei saponari concentratissimo
Acqua comune aa gram. 500
Olio di lino oppure di Colsat kil. 1
In mestola di ferro riscalda l'olio e l'acqua, poscia, succeduta l'unione aggiungi a poco a poco il liscivio, continuando a cuocere a lento calore sino a consumazione dell'umidità,

come si opera pei cerotti. Ordinariamente occorrono 4 ore di fuoco.

Unguento verde o Damasceno.

103. Pr. Unguento resino gram. 60
Verderame o protoacetato di rame gram. 8
Si macina il verderame sopra pietra di marmo con poco olio e si unisce all'unguento.
NB. L'unguento resino è composto di olio, trementina, ragia di pino aa gram. 60, cera gialla gram. 25.

104. Pr. Olio gram. 150
Fosforo centigr. 10
Da prendersene ogni giorno un cucchiaio nella cura del psoriasi, applicando esternamente la seguente pomata:
Pr. Grasso gram. 100
Fosforo gram. 1
Mescola. Cura proposta dall'HARDY.

Acque minerali solforose d'Italia.

La puzzolenta di Livorno	Volterra
	Imola
Terme delle Porretta	Castel S. Pietro
Abano	Riolo
Battaglia	Aspio
Castellamare	Acquasanta
Chianciano	Viterbo
Ischia	Stigliano
Montegrotto	Rapolano
Pozzuolo	Tabiano.

Acque solforose straniere.

Aquisgrana *Ger.*	Leuck o Louesche *Sviz.*
Baden-Austria *Ger.*	
Pyrmont *Ger.*	S. Sauveur *Fr.*
Allevard *Fr.*	Alcafache *Port.*
Bagnères de Luchon *Fr.*	Caldellas de Rendusa *Port.*
Baréges *Fr.*	Monchique *Port.*
Bonnes *Fr.*	Alange *Sp.*
Bourbon l'Archambault *Fr.*	Alhama *Sp.*
	Carratraca *Sp.*
Plombières *Fr.*	Schinznach *Ger.*

Acque alcaline d'Italia.

Bagni di S. Agnese	S. Luigi a Morba
Città di Castello	Arunte
S. Pellegrino	Cinciano
Montalceto	Sujo
Chianciano	Armajolo.
Nocera	

Acque alcaline straniere.

Vichy (1) *Fr.*	Prè S. Didier *Fr.*
Toeplitz *Ger.*	Carlsbad *Ger.*

Acque salino-iodali d'Italia.

Castrocaro — Sales — Salso Maggiore.

(1) *Acqua di Vichy artificiale*, vedi al principio del Formulario.

Acque ferrate italiane.

Acqui o di Casciana	Di Rio di Chitignano
Recoaro	Rapolano
Valdagno	Pizzo Falcone
Gubbio	Riolo
Castellamare	Grotta di Viterbo
Castel S. Pietro	Levico, ferruginosa rameico - arsenicale.
S. Marino	
Chieri	
S. Colombano	

Acque marziali straniere.

Alexis Bad. *Ger.*	Langenau *Ger.*
Spa *Belg.*	Bussang *Fr.*
Forges *Fr.*	Tunbridge *Ing.*

Acque saline italiane.

Gurgitello	Trescorre
Pozzuoli	Acetosa
Castellamare	Vallecorsa
Montecatini	Retorbido

Acque saline straniere.

Bilin *Ger.*	Ems *Ger.*
Marienbad *Ger.*	Schwalbach *Ger.*
Seidlitz *Ger.*	Seltz *Ger.*
Bar *Fr.*	Cambon *Fr.*
Chateldon *Fr.*	Niederbron *Fr.*
Leaminghton *Ing.*	Malvern *Ing.*

Acque minerali artificiali.

Acqua di Seltz.

Cloruro di sodio gram. 1,50
Carbonato di soda centigr. 30
— di magnesia centigr. 15
Acido carbonico pollici 5 1/2
Acqua di fonte gram. 800

Acqua di Sedlitz.

Acqua di fonte kil. 1
Solfato di magnesia gram. 8
Muriato di magnesia gram. 1
Acido carbonico pollici 5 1/2

Acqua di Baréges.

Acqua pura satura di gas idrosolforico gram. 120
Acqua pura gram. 500
Carbonato di soda gram. 1
Muriato di soda centigr. 20
Mescola.

Bibliografia idrologica.

GIULI. Acque minerali della Toscana.
CAPSONI e SCHIVARDI. Idem della Lombardia.
GAMBERINI. Idem dell'ex Stato Romano.
CAPPA. Idem del regno di Napoli.
MALAGODI. Dei bagni di mare.
DURAND-FARDEL. Des eaux minèrales de France et de l'etranger.
BERTINI. Acque minerali del Piemonte.

FINE.

INDICE

Al Lettore	*Pag.*	v
Introduzione	»	xi
Nozioni generali di Dermatologia — Generalità	»	1
Diagnostico delle Dermatosi	»	15
Del Pronostico	»	20
Della cura in generale dei morbi cutanei	»	22
Mezzi generali comuni	»	22
Mezzi generali specifici	»	23
Mezzi locali comuni	»	24
Patologia speciale delle dermatosi. — *Dermatosi esantematiche non contagiose*	»	31
Eritema	»	31
Acrodinia	»	35
Roseola	»	35
Idroa	»	37
Urticaria	»	39
Risipola	»	41
Dermatosi esantematiche contagiose	»	44
Morbillo	»	44
Scarlattina	»	46
Vaiolo	»	48
Vaccino	»	49
Varicella	»	50
Miliare	»	51
Dermatosi vescicolari	»	51
Eczema	»	52
Erpete	»	57
Dermatosi bollose	»	67
Pemfigo	»	68
Rupia	»	72
Dermatosi pustolose	»	77
Ectima	»	78
Impetiggine	»	83
Acne	»	91
Copparosa	»	96
Mentagra o Sicosi	»	99
Dermatosi papulose	»	103
Prurigine	»	104
Lichene	»	109
Strofolo	»	116

DERMATOSI SQUAMOSE . . . . . *Pag.* 118
Pitiriasi . . . . . » 118
Lebbra volgare . . . . . » 121
Psoriasi . . . . . » 122
Ictiosi . . . . . » 130
Pellagra . . . . . » 134
DERMATOSI TUBERCOLARI . . . . . » 139
Lupo . . . . . » 140
DERMATOSI MACULOSE . . . . . » 148
Efelidi . . . . . » 149
Lentigine . . . . . » 150
Nei . . . . . » 151
STUDJ E RIFLESSIONI SOPRA DIVERSE COLORAZIONI PATOLOGICHE DELLA PELLE . . . . . » 152
DERMATOSI BIANCHE OD ACROMIE . . . . . » 164
Albinismo . . . . . » 164
Vitiligine . . . . . » 165
DERMATOSI PIÙ O MENO MELANICHE, O NERE . . . . » 168
Nigrizie . . . . . » 168
Pitiriasi nera o Melasma . . . . . » 170
Malattia dell'Addison . . . . . » 172
Sclerema bruno . . . . . » 173
Tinta Ardesiaca . . . . . » 174
Cromidrosi . . . . . » 175
Macchie di porpora . . . . . » 176
DERMATOSI DI FONDO GIALLO . . . . . » 179
DERMATOSI ROSSE . . . . . » 182
Macchie di vino . . . . . » 183
COLORAMENTI BIZZARRI DELLA CUTE . . . . . » 185
SIFILIDI CUTANEE . . . . . » 188
SIFILIDI ESANTEMATICHE . . . . . » 192
SIFILIDI CIRCOSCRITTE . . . . . » 193
SIFILIDI ULCEROSE . . . . . » 194
PSORIASI SIFILITICA? . . . . . » 195
SIFILIDE PIGMENTARIA . . . . . » 201
DELLE SIFILIDI VULVARI . . . . . » 217
DERMATOSI PARASITICHE . . . . . » 224
DELLE TIGNE. — Tigna favosa . . . . . » 231
Tigna urceolare o disseminata . . . . . » 237
Tigna scutiforme . . . . . » 238
Tigna squarosa . . . . . » 239
Nuovo metodo di curare la tigna favosa . . . » 244
Tigna tonsurante . . . . . » 246
Porrigine, Tigna decalvante . . . . . » 253
Epidermofiti . . . . . » 257
Pitiriasis versicolor . . . . . » 258
Epiteliofiti . . . . . » 260

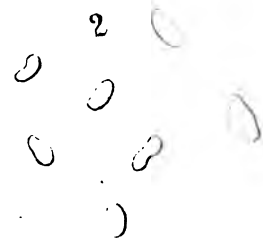
Onicofiti . . . . . *Pag.* 260
Altre crittogame . . . . . » 260
Parasitismo animale infestante la cute . . . . » 261
DELLA ROGNA . . . . . » 263
Rogna norvegica . . . . . » 271
Del trapasso della rogna dai bruti all'uomo e viceversa » 271
MALATTIE SPECIALI DELLA PELLE E DELLE MUCOSE . . » 276
Alopecia . . . . . » 276
Canizie . . . . . » 277
Plica . . . . . » 277
Keloide . . . . . » 278
Ecphyma globulus . . . . . » 279
Verruche . . . . . » 279
Scleresi degli adulti . . . . . » 281
Produzioni cornee . . . . . » 288
Callosità . . . . . » 289
Disordini dei vasi cutanei . . . . . » 291
Flebectasia . . . . . » 290
Angectasia . . . . . » 290
Neo flammeo . . . . . » 290
Angeoma eruttivo . . . . . » 291
Rogna degli Illinesi . . . . . » 292
Noma di Svezia . . . . . » 292
Frenga della Servia . . . . . » 293
Alterazioni delle unghie . . . . . » 293
Eruttamenti delle mucose . . . . . » 295
Framboesia . . . . . » 297
Elefantiasi degli Arabi . . . . . » 800
Lebbra dei Greci . . . . . » 302
Una curiosa affezione della pelle narrata dal D. Hensinger » 305
Vespaio del capillizio . . . . . » 306
Ulcera contagiosa del Mozambico . . . . . » 308
Piaga cancrenosa dell' Yemen . . . . . » 308
Eruzione papulo-ulcerosa degli operai che lavorano il verde di Schweinfurt . . . . . » 309
Mal della caldaiuola, ossia le malattie delle mani delle trattore da seta . . . . . » 310
Idrosadenite . . . . . » 312
Eleocomocele . . . . . » 313
Dermalgia . . . . . » 315
Prurito . . . . . » 313
Fibbroma mollusco . . . . . » 319
Aplasia laminosa progressiva od atrofia del tessuto connettivo . . . . . » 318
Ainhum . . . . . » 320
Elefantiasi del naso . . . . . » 320
Furoncolo di Delhi . . . . . » 321

Strie e macchie atrofiche della cute . . . . . *Pag.* 322
Molluscolo contagioso del Virchow . . . . . » 322
MALATTIE CUTANEE DEI BRUTI . . . . . » 324
Esantemi . . . . . » 324
Risipola . . . . . » 325
Morbilli . . . . . » 325
Scarlattina . . . . . » 325
Vaiolo . . . . . » 325
Orticaria . . . . . » 326
Prurigine . . . . . » 326
Lichene . . . . . » 325
Pitiriasi . . . . . » 327
Psoriasi . . . . . » 327
Erpete . . . . . » 328
Eczema . . . . . » 328
Impetiggine . . . . . » 329
Ectima . . . . . » 329
Pemfigo . . . . . » 329
Rupia . . . . . » 329
Acne . . . . . » 329
Lupo . . . . . » 330
Parasitismo vegetale . . . . . » 330
Parasitismo animale . . . . . » 331
Dermatopatie diverse . . . . . » 331
Neoplasie cutanee . . . . . » 333
Lipoma . . . . . » 334
Condroma . . . . . » 335
Osteoma . . . . . » 335
Angioma . . . . . » 335
Epitelioma . . . . . » 335
Adenoma . . . . . » 336
Sarcoma . . . . . » 337
Carcinoma . . . . . » 337
Sifiloma . . . . . » 337
Cisti . . . . . » 337
Fibromi . . . . . » 338
DERMATOSI ARTIFICIALI PRODOTTE DA SOSTANZE VEGETALI, MINERALI ED ANIMALI . . . . . » 339
DERMATOSI DEGLI ESERCENTI ARTI E MESTIERI . . . . » 341
IL PRURITO IN TALUNE DERMATOSI DI NATURA VENEREA . » 343
SINONIMIA DELLE DERMATOSI . . . . . » 347
APPENDICE . . . . . » 350
FORMOLARIO . . . . . » 351

Tigna Favosa

Spiegazione

1 e 2. Le Spore semplici ed a coroncina.
3. Le Spore vegetanti, produttive i miceli, e loro granuli.
4. Maggiore sviluppo dei miceli.
5 e 6. Ramificazioni dei miceli.



Tigna Tonsurante

Spiegazione

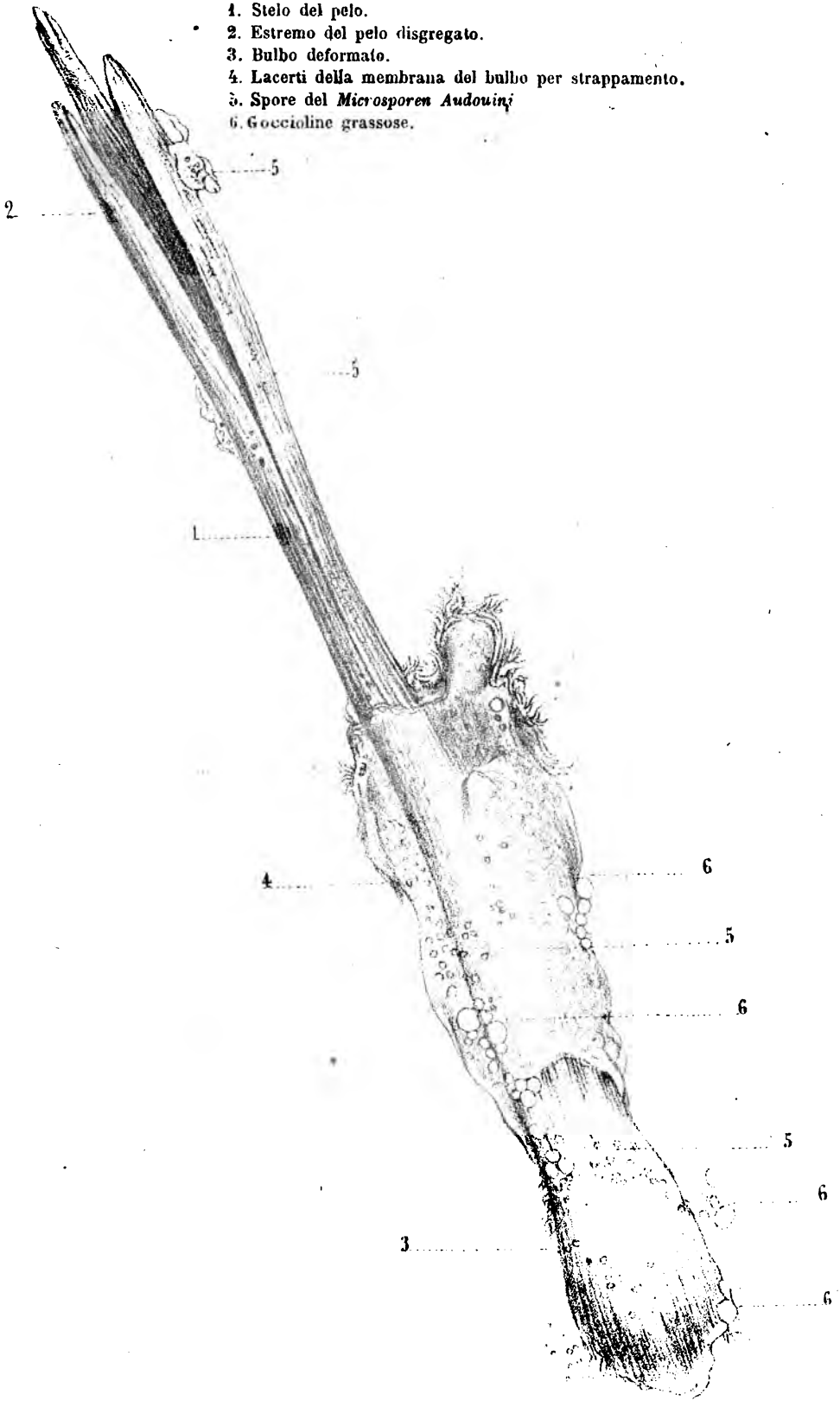
1. Estremità terminale del pelo.
2. Troncatura parziale del pelo ove esce dal follicolo.
3. Estremità bulbare rotta e frastagliata.
4. Follicolo del pelo e sue membrane.

a a a. Spore del Tricofito.

Tigna Decalvante

Spiegazione

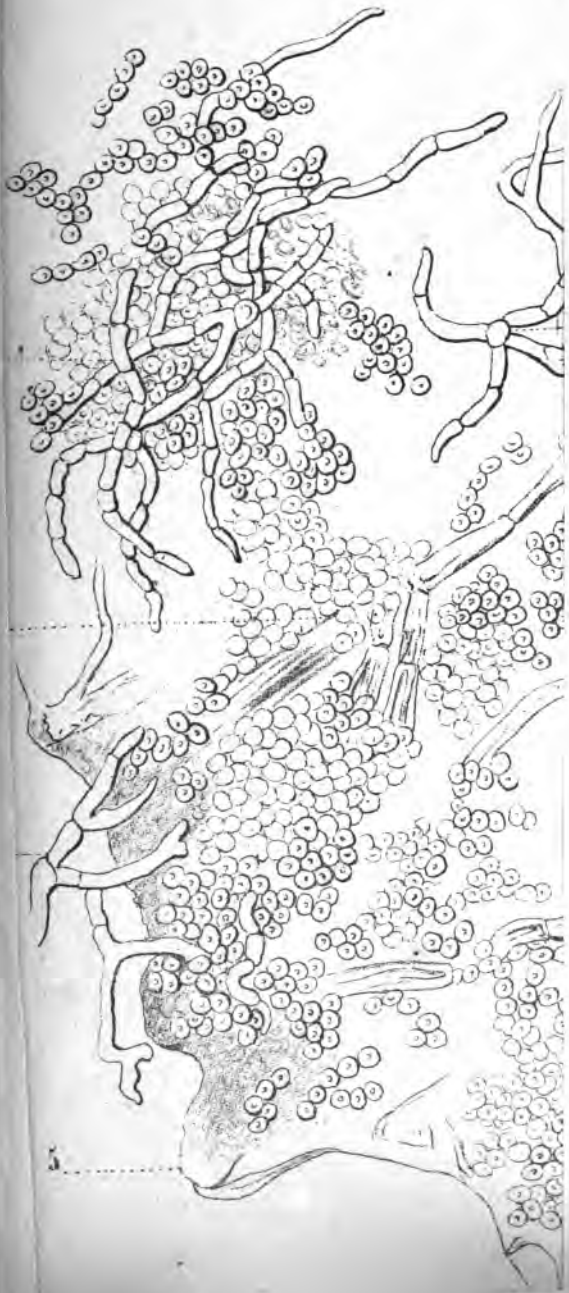
1. Stelo del pelo.
2. Estremo del pelo disgregato.
3. Bulbo deformato.
4. Lacerti della membrana del bulbo per strappamento.
5. Spore del *Microsporon Audouini*
6. Goccioline grassose.



Pitiriasis

Spie

1. Miceli a rete a diversi gra
2. Steli di fruttificazione con
3. Spore libere.
4. Spore vegetanti coi loro M
5. Squama epidermica.



Acaro della Rogna

Spiegazione

1. *Acaro femmina* veduto dalla parte dorsale.
2. Id. Id. dalla parte ventrale.
3. *Acaro maschio* nella parte ventrale.
4. Acaro sortito da poco dall'ovo.

Fig. 3

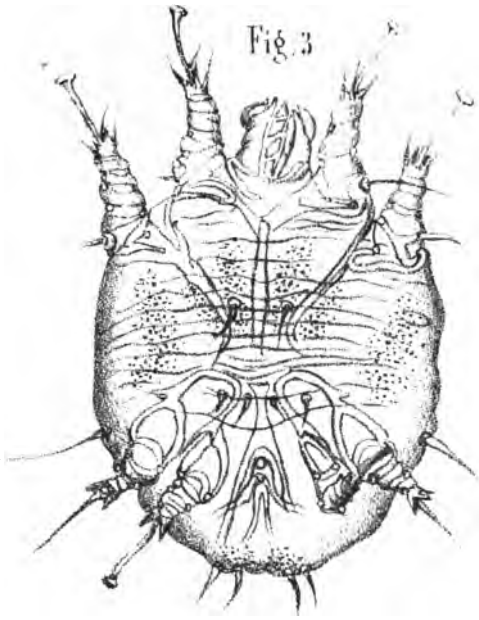


Fig. 4

Fig. 2

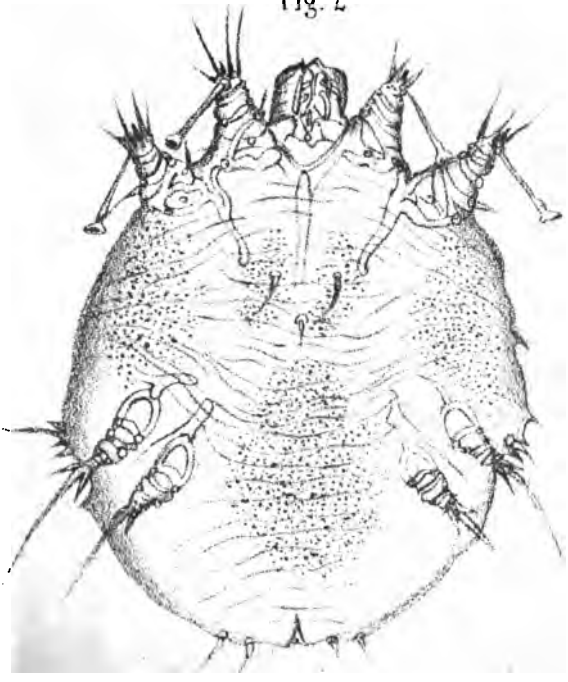
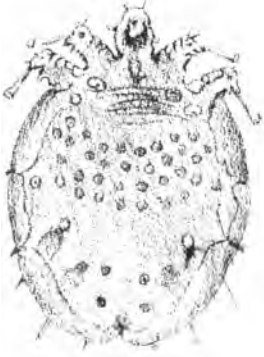


Fig. 1



LANE MEDICAL LIBRARY

This book should be returned on or before the date last stamped below.

T71
G18 Gamberini, P.
1871 Manuale delle

T71 Gamberini, P.
G18 Manuale delle
1871 malattie cutanee

NAME | DATE DUE

10M-1

10M-12